

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

RICIANA DO CARMO CALIXTO

MATRIZ DE COMPETÊNCIA DOCENTE EM ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM

CURITIBA

2013

RICIANA DO CARMO CALIXTO

## MATRIZ DE COMPETÊNCIA DOCENTE EM ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM

Dissertação de Mestrado Acadêmico em Enfermagem apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

**Área de Concentração:** Prática Profissional em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof. Dra. Aida Maris Peres

CURITIBA

2013

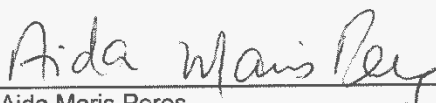
## TERMO DE APROVAÇÃO

RICIANA DO CARMO CALIXTO

### MATRIZ DE COMPETÊNCIA DOCENTE EM ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Enfermagem, Área de concentração Prática Profissional de Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:

Orientadora:



Profa. Dra Aida Maris Peres

Presidente da Banca: Universidade Federal do Paraná - UFPR



Profa. Dra. Maria do Carmo Lourenço Haddad

Membro Titular: Universidade Estadual de Londrina - UEL



Profa. Dra. Marineli Joaquim Meier

Membro Titular: Universidade Federal do Paraná - UFPR

Curitiba, 22 de fevereiro de 2013.

Calixto, Riciana do Carmo

Matriz de competência docente em administração em enfermagem /  
Riciana do Carmo Calixto – Curitiba, 2013.

117 f: il.(algumas color.); 30 cm

Orientadora: Professora Dra. Aida Maris Peres

Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em  
Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde, Universidade  
Federal do Paraná.

Inclui bibliografia

1. Competência profissional. 2. Docente de enfermagem.
3. Prática do docente de enfermagem. I. Peres, Aida Maris.
- II. Universidade Federal do Paraná. III. Título.

CDD 610.7307

*Dedico esse trabalho à minha **Mãe Cecília** que vibrou com minha aprovação no mestrado, mas hoje não está mais entre nós, pelo menos fisicamente. Ao amor que nos conduz e na certeza que nos reencontraremos.*

## **AGRADECIMENTOS**

**À DEUS** por me conceder o dom da vida e a graça de viver em sintonia com Ele.

**AO THIAGO**, meu querido esposo, por todos os esforços empreendidos para o término do curso. Pelo amor e companheirismo que nos nutre.

Ao meu **PAI IVAEL** por me transmitir força, carinho, dedicação e exemplo de vida.

**À PROFESSORA E ORIENTADORA AIDA PERES** pela motivação constante na execução do trabalho, ao auxílio nos momentos de dúvida e ao direcionamento para os caminhos corretos.

Aos colegas de turma do mestrado pela amizade conquistada, e em especial às amigas **ADELI, CAROLINA, INGRID, KARYN E LOUISE**.

**AO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UFPR** e aos doutores pelo aprendizado nestes dois anos.

**AO CNPQ** pela oportunidade na concessão da bolsa de estudos.

*A alegria do triunfo jamais poderia ser experimentada se não existisse a luta, que é a  
que determina a oportunidade de vencer.*

*Raumsol*

## RESUMO

O ensino superior de Enfermagem vem passando por transformações na última década, e em especial com a expansão e aberturas de novos cursos de graduação no país. Frente a essas mudanças do cenário externo, faz-se necessário refletir como o docente desenvolve sua prática pedagógica, considerando que ele é parte integrante na formação do enfermeiro, ao empregar competências necessárias e desejáveis no processo ensino-aprendizagem. O presente trabalho delimitou a área Administração em Enfermagem, por estar inserida na prática profissional do enfermeiro, com a finalidade premissa da organização da assistência. Os objetivos desse estudo foram validar uma lista de competências docentes em Administração em Enfermagem e construir uma matriz de competências docentes em Administração em Enfermagem. Trata-se de um estudo metodológico de abordagem quantitativa. A coleta de dados realizou-se no período de setembro a novembro de 2012 e a técnica delphi foi escolhida para coleta dos dados *online*, com vinte e dois docentes de Enfermagem. Os resultados apontam a validação da lista final com vinte e nove itens do instrumento e delineiam como domínios as competências técnica, acadêmica, didático-pedagógica e ético-política. A concordância geral do trabalho apresentou um alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) de 92,14%, evidenciando forte consistência positiva para os itens validados.

Palavras-chave: competência profissional; docente de Enfermagem; prática do docente de Enfermagem.



## **ABSTRACT**

Higher education of Nursing has undergone changes in the last decade, especially with the expansion and opening of new undergraduate programs in the country. Faced with these changes in the external environment, it is necessary to reflect how teachers develop their pedagogical practice, considering he is an integral part of the nursing education, to employ necessary and desirable competencies in teaching-learning process. This study narrowed the area Nursing Administration, by being inserted in professional nursing practice, with the purpose of organizing premise of assistance. The objectives of this study were to validate a list of teaching skills in Nursing Administration and build an array of teaching skills in Nursing Administration. This is a methodological study of quantitative approach, Data collection took place from September to November 2012 and the Delphi technique was chosen for data collection online, with twenty-two professors of Nursing. The results show the validation of the final list with twenty-nine items of the instrument and delineate areas as technical skills, academic, didactic-pedagogic and ethical-political. The overall agreement of the work showed a Cronbach's alpha ( $\alpha$ ) of 92.14%, showing strong consistency for positive items validated.

Key-words: Professional Competence; Faculty Nursing; Nursing Faculty Practice

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – VÉRTICES DE SUSTENTAÇÃO DA COMPETÊNCIA	
EDUCATIVA.....	40
FIGURA 2 – VÉRTICES DE SUSTENTAÇÃO DA COMPETÊNCIA	
PROFISSIONAL.....	41
FIGURA 3 – VÉRTICES DE SUSTENTAÇÃO DA COMPETÊNCIA	
ORGANIZACIONAL.....	44
FIGURA 4 – MATRIZ DE COMPETÊNCIAS DOCENTES EM ADMINISTRAÇÃO EM	
ENFERMAGEM.....	92

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: DISTRIBUIÇÃO SEGUNDO O TEMPO DE GRADUAÇÃO DE DOCENTES EXPERTOS DA ÁREA DE ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM EM 2012.....	53
GRÁFICO 2: DISTRIBUIÇÃO SEGUNDO O TEMPO (EM ANOS) DE ATUAÇÃO DOCENTE DE PROFESSORES EXPERTOS DA ÁREA DE ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM.....	54
GRÁFICO 3: DISTRIBUIÇÃO SEGUNDO O TEMPO (EM ANOS) DE ATUAÇÃO DOCENTE NA ÁREA DA ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM.....	55
GRÁFICO 4: DISTRIBUIÇÃO SEGUNDO A REALIZAÇÃO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ÁREAS DA ADMINISTRAÇÃO  GERENCIAMENTO.....	56
GRÁFICO 5: DISTRIBUIÇÃO SEGUNDO O TEMPO (EM ANOS) DO DOUTORAMENTO.....	56
GRÁFICO 6: DISTRIBUIÇÃO DAS RESPOSTAS PARA O NOME ATRIBUÍDO A CADA COMPETÊNCIA.....	57
GRÁFICO 7: DISTRIBUIÇÃO DAS RESPOSTAS PARA A DESCRIÇÃO ATRIBUÍDA A CADA COMPETÊNCIA.....	58
GRÁFICO 8: DISTRIBUIÇÃO DAS AVALIAÇÕES DOS INDICADORES DA COMPETÊNCIA TÉCNICA.....	59
GRÁFICO 9: DISTRIBUIÇÃO DAS AVALIAÇÕES DOS INDICADORES DA COMPETÊNCIA ACADÊMICA.....	63
GRÁFICO 10: DISTRIBUIÇÃO DAS AVALIAÇÕES DOS INDICADORES DA COMPETÊNCIA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA.....	67
GRÁFICO 11: DISTRIBUIÇÃO DAS AVALIAÇÕES DOS INDICADORES DA COMPETÊNCIA ÉTICO-POLÍTICA E INTERPESSOAL.....	70

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – ETAPAS DE ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO	48
QUADRO 2 – INDICADORES DA COMPETÊNCIA TÉCNICA.....	59
QUADRO 3 – PARECERES DOS SUJEITOS PARA A COMPETÊNCIA TÉCNICA.....	61
QUADRO 4 – INDICADORES DA COMPETÊNCIA ACADÊMICA.....	62
QUADRO 5 – PARECERES DOS SUJEITOS PARA A COMPETÊNCIA ACADÊMICA.....	64
QUADRO 6 – INDICADORES DA COMPETÊNCIA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA	65
QUADRO 7 – PARECERES DOS SUJEITOS PARA A COMPETÊNCIA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA.....	68
QUADRO 8 – INDICADORES DA COMPETÊNCIA ÉTICO-POLÍTICA E INTERPESSOAL .....	69
QUADRO 9 – PARECERES DOS SUJEITOS PARA A COMPETÊNCIA ÉTICO-POLÍTICA E INTERPESSOAL.....	71
QUADRO 10 – ÍNDICE DE CONCORDÂNCIA FINAL DO INSTRUMENTO.....	72

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
2 OBJETIVOS.....	17
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	18
3.1 AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS .....	18
3.2 COMPETÊNCIA .....	22
3.2.1 <i>Definição de Competência: da história à atualidade</i> .....	23
3.2.2 <i>Dimensões da Competência</i> .....	25
3.2.3 <i>Competência Docente</i> .....	29
3.2.3.3 <i>Competência Docente de Enfermagem</i> .....	32
3.3 ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM.....	33
3.3.1 <i>O Ensino de Administração em Enfermagem</i> .....	33
3.3.2 <i>Formação e Prática Profissional na Administração em Enfermagem</i> .....	36
4 REFERENCIAL METODOLÓGICO .....	39
4.1 CONCEPÇÃO DO INSTRUMENTO .....	39
4.1.1 <i>Domínio: Competência Educativa</i> .....	40
4.1.2 <i>Domínio: Competência Profissional</i> .....	41
4.1.3 <i>Domínio: Competência Organizacional</i> .....	43
5 METODOLOGIA .....	46
5.1 TIPO DE ESTUDO .....	46
5.2 SUJEITOS DO ESTUDO.....	46
5.3 VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTOS NOVOS.....	47
5.4 TÉCNICA DELPHI.....	48
5.5 TRATAMENTO ESTATÍSTICO .....	50
5.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	52
6 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	53
6.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS .....	53
6.2 NOMENCLATURA E DESCRIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS.....	57
6.3 COMPETÊNCIA TÉCNICA.....	58
6.3.1 <i>Pareceres dos sujeitos</i> .....	60
6.4 COMPETÊNCIA ACADÊMICA .....	61
6.4.1 <i>Pareceres dos sujeitos</i> .....	62
6.5 COMPETÊNCIA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA .....	64
6.5.1 <i>Pareceres dos sujeitos</i> .....	65

6.6 COMPETÊNCIA ÉTICO-POLÍTICA E INTERPESSOAL.....	69
6.6.1 Pareceres dos sujeitos.....	70
6.7 CONCORDÂNCIA FINAL DOS ITENS DO INSTRUMENTO.....	70
7 DISCUSSÃO.....	70
7.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS .....	70
7.2 NOME E DESCRIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS.....	70
7.3 COMPETÊNCIA TÉCNICA.....	70
7.4 COMPETÊNCIA ACADÊMICA .....	70
7.5 COMPETÊNCIA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA .....	81
7.6 COMPETÊNCIA ÉTICO-POLÍTICA E INTERPESSOAL.....	88
7.7 AVALIAÇÃO DA CONCORDÂNCIA FINAL DOS ITENS DO INSTRUMENTO .....	90
8 MATRIZ DE COMPETÊNCIA DOCENTE EM ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM ....	91
8.1 LISTA FINAL DE COMPETÊNCIAS DOCENTES EM ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM – VERSÃO II.....	90
9 CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	95
REFERÊNCIAS .....	96
APÊNDICES.....	104
APÊNDICE 1 – INSTRUMENTO DAS COMPETÊNCIAS DOCENTES EM ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM VERSÃO I .....	105
APÊNDICE 2 – CARTA DE ORIENTAÇÃO PARA A PRIMEIRA FASE DA TÉCNICA DELPHI .....	111
APÊNDICE 3 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	113
ANEXO .....	114
ANEXO I - CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA.....	115

## 1 INTRODUÇÃO

A educação é a dimensão que permeia o desenvolvimento do saber e um dos instrumentos na chamada *era do conhecimento*, que tem como paradigma a valorização da informação, com a busca de profissionais portadores de conhecimentos relevantes, habilidades específicas, criativos e competentes (KURCGANT; PINHEL, 2007).

Rodrigues (2006) assinala que o ensino de Enfermagem, especialmente no nível superior, passou por várias modificações ao longo do seu desenvolvimento, e em cada uma delas percebe-se o reflexo do contexto histórico e social, desde a sua instituição formal com a criação da Escola Profissional de Enfermagem até os dias atuais, com a expansão e aberturas de novos cursos de Graduação em Enfermagem no país.

A trajetória da formação do enfermeiro nas escolas de Enfermagem transcorre por momentos de articulação política, definição de modelos de atenção à saúde, e mais atualmente das novas diretrizes educacionais para formar egressos com um novo perfil profissional, baseado numa qualificação generalista, humanista, crítica e reflexiva, conforme preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN (BRASIL, 2001).

As DCN constituem orientações para a elaboração dos currículos que devem ser necessariamente adotadas por todas as instituições de ensino superior e devem estimular o abandono de concepções antigas curriculares, muitas vezes, com meros instrumentos de transmissão de conhecimento e informações, e garantir uma sólida formação básica, preparando o futuro graduado para enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional (BRASIL, 2001).

Para que estas diretrizes sejam aplicadas dentro da realidade de cada curso de Graduação em Enfermagem, faz-se necessário refletir como o docente desenvolve sua prática pedagógica, considerando que ele é parte integrante na formação do enfermeiro, ao empregar competências necessárias e desejáveis no processo ensino-aprendizagem.

As competências do docente de Enfermagem remetem ao aprofundamento do seu conceito. Este termo representa um dos indicadores para os processos

avaliativos nos âmbitos organizacionais, educacionais e individuais (FLEURY e FLEURY, 2001).

Por ser um conceito polissêmico, alguns autores foram visitados para compreender sobre os significados de competência. Perrenoud (2000) aponta que competência é a capacidade de articular e mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, colocando-os em ação para resolver problemas e enfrentar situações de imprevisibilidade em uma dada situação de trabalho concreta e em determinado contexto cultural.

Nimtz e Ciampone (2006) explicitam em seu estudo que o significado de competência docente traduz um saber fazer bem, articulado em conhecimentos teóricos, habilidades de construir esses conhecimentos e em atitudes para facilitar o gerenciamento do processo ensino-aprendizagem. Já para Kurcgant e Pinhel (2007) competência pode ser considerada como a essência da docência, já que essência significa aquilo que é o mais básico, o mais central, a mais importante característica de um ser ou de algo, que lhe confere uma identidade, um caráter distintivo.

Neste estudo, para a delimitação do campo de prática do docente de Enfermagem, selecionou-se a área da Administração em Enfermagem. A escolha deve-se pelo fato da ciência da Administração estar inserida na prática profissional do enfermeiro, com a finalidade premissa da organização da assistência de Enfermagem (GAIDZINSKI, LEITE, TAKAHASHI, 1998).

As justificativas que permeiam o desenvolvimento do estudo estão a crescente expansão de novos cursos de ensino superior em Enfermagem que vem ocorrendo no Brasil e, conseqüentemente, a demanda por professores competentes para atuar na docência.

O compromisso na realização desta pesquisa advém desde minha formação acadêmica, em que realizei a licenciatura em Enfermagem, e tive a oportunidade de observar ou participar de algumas atividades docentes, como ministrar aulas, orientar trabalhos e projetos de extensão e pesquisa, definição de planos de trabalhos de monitoria, relacionamento interpessoal com os alunos, bem como nas discussões para a (re)construção de conhecimentos pertinentes à prática profissional do enfermeiro.

Esta experiência me possibilitou identificar que docentes sem este preparo didático-pedagógico ou que não vivenciaram o mundo do trabalho enquanto enfermeiros apresentavam mais dificuldades para o exercício da docência. Kurcgant



e Pinhel (2007) apontam que os profissionais de Enfermagem, levados, posteriormente à condição de docentes, passam a enfrentar as situações e realidades pedagógicas sem que tenham tido, em sua grande maioria, oportunidades para a construção de competências voltadas para esse processo de trabalho.

Estes apontamentos, frutos de inquietações desde a academia, transformaram-se em reflexões, quando fui professora substituta, na área de Administração em Enfermagem. Os dois anos seguintes transcorreram com desafios na elaboração de aulas, no acompanhamento de alunos nos estágios, no relacionamento com professores da área – antes professores da minha formação, bem como na construção e desconstrução de conceitos, teorias, ideologias no que tange “ser professor” e como este se prepara, e de quais competências necessita para desempenhar sua função.

A tentativa de compreender quais são as competências necessárias para o exercício da docência em Administração em Enfermagem, motivou a elaboração deste estudo. Após uma cuidadosa revisão bibliográfica sobre o tema, não foram identificadas investigações que contemplassem um rol de competência do ensino superior em Enfermagem na área escolhida.

A pertinência e relevância do tema implicam na permanência, ajustes e reestruturação de políticas de desenvolvimento de recursos humanos nos cursos de graduação em Enfermagem, com recrutamento e seleção de professores aptos para o exercício da docência, com formação específica na sua área de conhecimento, bem como a realização de avaliação de desempenho periódica. Outro aspecto a ser considerado é a capacitação do docente, que além de percorrer a instância do conhecimento, deve avançar em direção à interdisciplinaridade, para além das especificidades da sua área de atuação.

Deste modo e visto o exposto, a questão norteadora que sustenta este trabalho é: **Quais as competências docentes em Administração em Enfermagem?**

## 2 OBJETIVOS

- ❖ Validar uma lista de competências para docentes em Administração em Enfermagem.
- ❖ Construir uma matriz de competência docente em Administração em Enfermagem.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

O suporte teórico do estudo permeia as temáticas da educação em Enfermagem com ênfase nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), do ensino de Administração em Enfermagem, da formação e da prática profissional gerencial do enfermeiro. Aborda ainda, os conceitos de competência, especificamente as competências do docente no ensino superior e na Enfermagem.

#### 3.1 AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS

Antes de apresentar as características das DCN na formação e educação em Enfermagem, faz-se necessário contextualizar os cenários anteriores para o desenvolvimento do ensino da profissão de Enfermagem.

No ano de 1996, o destaque é na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), repetindo o texto da Constituição Federal, reiterando a perspectiva vigente que atribui a responsabilidade da educação à família e ao Estado, já contida na LDB de 1961 (BRASIL, 1996). A LDB trouxe novas responsabilidades para as Instituições de Ensino Superior (IES), docentes, discentes e sociedade, pois permite a formação de diferentes perfis profissionais a partir da vocação de cada curso/escola, esperando melhor adaptação ao mundo do trabalho, já que as instituições terão liberdade para definir parte considerável de seus currículos plenos (GALLEGUILLLOS; OLIVEIRA, 2001).

Com a publicação da LDB, novos desafios foram impostos aos órgãos fiscalizadores e as associações de ensino: a abertura de novos cursos de Enfermagem, e novamente, a preocupação destas entidades na formação do profissional, bem como a qualidade oferecida. Xavier e Baptista (2010) apontam que o que se verificou nesta época, foi o aumento de cursos superiores de Enfermagem, chegando a 111 cursos, sendo 66 públicos e 45 privados.

À frente deste contexto, ressalta-se que os SENADEn's<sup>1</sup>, evento promovido pela ABEn, já expressavam a preocupação dos participantes com as mudanças que

---

<sup>1</sup> Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (SENADEn) tem o propósito de debater importantes estratégias na condução da política de educação em Enfermagem nos níveis de formação técnica, graduação e pós-graduação no Brasil (MOURA *et al.*, 2006).

estavam ocorrendo no campo da educação superior de Enfermagem, advindas dos desdobramentos da LDB de 1996 (XAVIER; BAPTISTA, 2010; MOURA *et al.*, 2006).

A nova LDB assegurava às instituições de ensino superior autonomia didático-científica, bem como autonomia em fixar os currículos dos seus cursos e programas. Assim, as universidades não têm a obrigatoriedade em seguir a regulamentação do currículo mínimo, mas como base para direcionar e orientar o ensino de graduação em Enfermagem (ITO *et al.*, 2006).

Assim, as reflexões que suscitaram com a advinda da LDB de 1996, provocaram discussões a cerca do perfil do egresso de Enfermagem. Os SENADEn's já apontavam para um *“profissional generalista, crítico e reflexivo, com competência técnico-científica, ético-política, social e educativa”*, definição esta contemplada nos documentos das Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem (DCNEnf), que se versará em seguida (ABEN, 1998).

A partir da LDB de 1996, concretizou o Parecer 1.133, de 2001, do Conselho Nacional de Educação, e veio reforçar a necessidade da articulação entre Educação Superior e Saúde, objetivando a formação geral e específica dos egressos/profissionais, com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde (TEIXEIRA *et al.*, 2006).

Após esse Parecer, foi aprovada a Resolução n. 03 de 07/11/2001, que definiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem (DCNEnf). Vale ressaltar que as uma das metas da DCNEnf, conforme explicita Santana *et al.* (2005), é conferir maior autonomia às Instituições de Ensino Superior (IES) na definição dos currículos dos seus cursos, por meio de um modelo pedagógico capaz de adaptar-se à dinâmica das demandas sociais.

Junto à possibilidade de autonomia dos cursos, houve um aumento expressivo no número de cursos de graduação em Enfermagem, que de 1991 a 2005 expandiram-se em 728% na rede privada e 57,37% na esfera pública. As Universidades Públicas detinham o predomínio no quantitativo de cursos de graduação em Enfermagem até o ano 2000, porém a expansão no setor privado ocorreu com maior expressão em relação ao público, representados pelo percentual de 351% e 157%, respectivamente (BENITEZ, 2007).

Esta abertura desenfreada de cursos, também teve consequente aumento do número de docentes. Conforme dados da *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO), o número de professores universitários, no período

de 1950 a 1992, saltou de 25 mil para um milhão, isto é, aumentou 40 vezes (UNESCO<sup>2</sup>, 1996 citado por PIMENTA; ANASTASIOU, 2011).

As DCEnf definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros, com perfil do formando em um profissional qualificado para o exercício da Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos (BRASIL, 2001). O documento explicita que este profissional será capaz de conhecer e intervir nos problemas de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação.

Para a operacionalização das DCNEnf, a formação do futuro enfermeiro permeará competências e habilidades gerais e específicas. Dentre as gerais, destaca-se a *atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente* (BRASIL, 2001).

O desenvolvimento de tais competências gerais, como a atenção à saúde, enfatiza a responsabilidade desta atenção em não se encerrar com o ato técnico, mas sim com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual e coletivo; quanto à tomada de decisão e comunicação, encerra no futuro enfermeiro, o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação; para a liderança, administração e gerenciamento propiciam preparar os profissionais para a aptidão quanto saber tomar iniciativa; e para a competência de educação permanente, estimular e desenvolver a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais (SANTOS, 2003).

As competências e habilidades específicas direcionam o profissional a atuar em todas as dimensões da natureza humana; incorporar a arte e ciência do cuidar; desenvolver formação técnico-científica; reconhecer perfis epidemiológicos das populações; reconhecer os princípios do SUS durante sua prática profissional; atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos, entre outras prerrogativas que o presente documento traz (BRASIL, 2001).

As Diretrizes Curriculares Nacionais resultaram de uma construção coletiva que teve referências na Constituição Federal de 1988; na Lei Orgânica do SUS; na LDB de 1996; na Lei do Plano Nacional de Educação; no Parecer do Conselho Nacional de Educação de 1997; da Declaração Mundial sobre Educação Superior no

---

<sup>2</sup> UNESCO/CRESALC. *Situación de La educación superior en America Latina y Caribe*. Kingston (Jamaica): VII Conferência Regional de Ministros de Educación, 1996.

Século XXI, da Conferência Mundial sobre o Ensino Superior, ocorrida em Paris no ano de 1998; no Relatório Final da 11ª Conferência Nacional de Saúde, em 2000, bem como nos Documentos da OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde), OMS (Organização Mundial da Saúde) e Rede Unida (SANTANA *et al.*, 2005).

No tocante ao Curso de Graduação em Enfermagem, a elaboração das diretrizes curriculares contou com a participação direta da Comissão de Especialistas de Ensino de Enfermagem, da ABEn e de entidades educacionais e setores da sociedade civil interessados em defender as mudanças da formação na área da saúde (TEIXEIRA, *et al.*, 2006; SANTANA *et al.*, 2005).

É sabido que por meio das participações de entidades, instituições e sociedades educacionais e civis na construção coletiva das DCNEnf, constituiu-se o presente documento que norteia a formação do enfermeiro, com base em competências e habilidades gerais e específicas já apresentadas anteriormente.

Assim, por meio desta construção coletiva, definiu-se o objeto e o objetivo das DCNEnf, com a finalidade de nortear as instituições na elaboração do Projeto Pedagógico (PP) dos cursos. Como objeto das diretrizes curriculares tem-se a permissão que os currículos propostos possam construir perfil acadêmico e profissional com competências, habilidade e conteúdos, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referenciais nacionais e internacionais, capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade, no SUS (BRASIL, 2001).

Brasil (2001) destaca ainda que as DCNEnf asseguram o objetivo de levar os alunos a *aprender a aprender*, que engloba *aprender a ser*, *aprender a fazer*, *aprender a viver juntos* e *aprender a conhecer*, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento, com vistas a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades.

No tocante ao tema *aprender a aprender*, diz respeito ao aspecto científico da formação do enfermeiro, por meio da capacidade do discente de trilhar os caminhos da busca do conhecimento, desenvolvendo a capacidade de superar os conteúdos apreendidos na sala de aula e sendo capaz de tornar-se o artífice do seu próprio conhecimento (SANTANA *et al.*, 2005).

O *aprender a fazer* compreende os aspectos técnicos de formação profissional, de forma que o discente deve ser capaz de conhecer e intervir sobre as

situações de saúde-doença, atuar no âmbito educacional, seja de educação em saúde ou profissionalizante (BRASIL, 2001; SANTANA *et al.*, 2005). Essas características revelam o caráter de ação deste discente, com mecanismos para o potencial cognitivo, intelectual, emocional e motor.

O aspecto sociovalorativo da formação aborda o tema *aprender a viver juntos*, com perfil humanista, ético e comprometido com o aspecto social e com a cidadania (BRASIL, 2001).

O tema *aprender a conhecer* refere-se à aquisição dos instrumentos do conhecimento, em que se debruça o raciocínio lógico, compreensão, dedução, memória, ou seja, sobre os processos cognitivos (DELORS, 2003). O autor complementa ainda que em relação a *aprender a ser*, destaca-se que a educação deve contribuir para o desenvolvimento total da pessoa – espírito e corpo, inteligência, sensibilidade, sentido estético, responsabilidade pessoal e espiritualidade.

Assim, estas questões norteadoras do ensino de Enfermagem que integram o *aprender a aprender*, propostas pelas DCNEnf, estão contempladas em um documento maior, baseadas nos quatro pilares da educação: *aprender a conhecer*, *aprender a fazer*, *aprender a viver juntos* e *aprender a ser*, de autoria de Jacques Delors, num relatório para a UNESCO (DELORS, 2003).

Diante do exposto, fica claro o compromisso e a responsabilidade da educação superior com a formação de profissionais competentes, críticos reflexivos e de cidadãos que possam atuar, não apenas em sua área de formação, mas também, no processo de transformação da sociedade (ITO *et al.*, 2006). Neste sentido, a avaliação desponta como necessária ao âmbito educacional, pois sua concepção está ligada ao ato de escolher e de optar, como uma prática pedagógica e utilizada na regulação, seleção e hierarquização, seja em sala de aula ou em domínios mais amplos (CASTANHEIRA; CERONI, 2008).

### 3.2 COMPETÊNCIA

Esta seção aborda os conceitos de competência e a inserção desta temática no âmbito profissional e educacional, bem como a reflexão de competência docente no ensino superior, e especialmente, no ensino de Enfermagem.

### 3.2.1 Definição de Competência: da história à atualidade

Competência é uma palavra do senso comum, utilizada para designar uma pessoa qualificada para realizar alguma coisa. A definição abrange ainda como a “qualidade ou estado de ser funcionalmente adequado ou ter suficiente conhecimento, julgamento, habilidades ou força para uma determinada tarefa” (FERREIRA, 2010).

A definição do termo competência, na visão dos mesmos autores, estende-se a um saber agir responsável e reconhecido, que implica em mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos, habilidades que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo (FLEURY; FLEURY, 2004).

Já Perrenoud (2000) aponta que competência é a capacidade de articular e mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, colocando-os em ação para resolver problemas e enfrentar situações de imprevisibilidade em uma dada situação de trabalho concreta e em determinado contexto cultural.

As três definições são comuns quando trazem a competência ao significado de *ação, aprender algo fazendo*. A história e a evolução confirmam este enunciado, quando na Idade Média, o termo foi utilizado na linguagem jurídica e se referia à faculdade atribuída a alguém ou a alguma instituição para analisar e julgar certos assuntos (HOLANDA *et al.*, 2008).

Mesmo que a expressão já existisse desde a Idade Média, foi na década de 1960 que *competência* apareceu como uma das ferramentas capazes de solucionar os problemas que as organizações vinham enfrentando com o advento da globalização. Ela surge nesta década, nos Estados Unidos e Canadá e se difunde por outras organizações, principalmente na França (RUTHES; CUNHA, 2008).

Em 1973, o psicólogo norte-americano David McClelland começou o movimento em favor do uso das competências no âmbito organizacional, com a publicação do artigo *Testing for competence rather than for intelligence*, e para este autor, competência é uma característica subjacente a uma pessoa que é casualmente relacionada com desempenho superior na realização de uma tarefa ou em determinada situação (FLEURY; FLEURY, 2001). Ruthes e Cunha (2008) complementam que com o desenvolvimento desse novo conceito, foi capaz de alinhar as estratégias organizacionais às políticas de recompensas pelo



desempenho de cada profissional, e ainda, a capacidade das pessoas em agregar valor para organização.

Fleury e Fleury (2001) apontam que, para os autores europeus, o questionamento de competência procurava aproximar o ensino das necessidades reais das empresas, visando a aumentar a capacitação dos trabalhadores e suas chances de se empregarem. Buscava-se estabelecer a relação entre competências e saberes – o saber agir, e ainda, o entendimento de que o fato de a pessoa deter as qualificações necessárias para um trabalho não assegura que a mesma irá entregar o que lhe é demandado (RUTHES; CUNHA, 2008).

Entre os autores europeus, o filósofo francês Guy Le Boterf iniciou o debate a respeito de competência nos anos 1970, com a criação do inventário de competências: *bilan de compétences* (FLEURY; FLEURY, 2001). Este rol estendia a compreensão de competência que não ia além do entendimento de qualificação para o trabalho.

Le Boterf situa a competência com três eixos formados pela pessoa (sua biografia, socialização), pela sua formação educacional e pela sua experiência profissional. Define ainda, segundo Fleury e Fleury (2001) e Kobayashi (2007), que a competência é o conjunto de aprendizagens sociais e comunicacionais nutridas pela aprendizagem e formação; e o aval, pelo sistema de avaliações, em que se transferem os conhecimentos, recursos e habilidades, num contexto profissional determinado.

O filósofo francês complementa também, em seus estudos, a proposição de algumas definições expressas em verbos, como: *saber agir*: saber o quê e por quê faz; *saber julgar*, escolher e decidir; *saber mobilizar recursos*: criar sinergia para mobilizar recursos e competências; *saber comunicar*: compreender, transmitir informações e conhecimentos; *saber aprender*: trabalhar o conhecimento e a experiência, revendo modelos mentais para saber desenvolver-se; *saber engajar-se e comprometer-se*: saber empreender, assumir riscos; *saber assumir responsabilidades*: ser responsável e assumir os riscos e consequências de suas ações, e sendo por isso reconhecido; *ter visão estratégica*: conhecer e entender o negócio da organização, o seu ambiente, identificando oportunidades e alternativas (LE BOTERF<sup>3</sup>, 1995 citado por FLEURY; FLEURY, 2001).

---

<sup>3</sup> LE BOTERF, G. De la compétence – essai sur um attracteur étrange. In: **Les éditions d'organisations**. Paris: Quatrième Tirage, 1995.

Outro estudioso francês, Zarifian, definiu competência como a inteligência prática para situações que se apoiavam sobre os conhecimentos adquiridos e os transformavam com tanto mais força, quanto mais aumentava a complexidade das situações. A competência do indivíduo não era um estado, não se reduzia a um conhecimento ou *know how*<sup>4</sup> específico (ZARIFIAN, 2001).

Visto o exposto, a competência aborda concepções voltadas aos processos produtivos do trabalho, e que legitimam os atributos e resultados esperados numa determinada área profissional. Porém, a compreensão deve ser maior, ultrapassando estas determinações para um processo mais aberto de valores e ideologias.

É neste caminho, que a evolução do conceito de competências atinge outras áreas, além da organização industrial e mercantil, para os campos da filosofia, economia, sociologia, psicologia e educação, inclusive no contexto brasileiro (KOBAYASHI, 2007). Assim, complementando a ideia da autora, Furukawa e Cunha (2010) apontam que o conceito de competências, no Brasil, é entendido como a somatória das abordagens americana e europeia, apresentadas anteriormente no texto.

Na atualidade, considera-se que competência se consolida a partir da mobilização de recursos para a obtenção de um resultado, e subtemde-se que ela pode ser construída, aperfeiçoada e corrigida em um processo contínuo que envolve busca e aprendizado por parte dos profissionais (FURUKAWA; CUNHA, 2010). Fleury e Fleury (2001) integram ainda a esta definição, que as competências são sempre contextualizadas, e portanto, os conhecimentos e o *know-how* não adquirem *status* de competência, a não ser que sejam comunicados e utilizados.

### 3.2.2 Dimensões da Competência

As dimensões da competência, neste estudo, serão abordadas em uma perspectiva individual, profissional e educacional.

A dimensão **individual** contempla a articulação de experiências e aprendizagens individuais, sendo que seu processo de construção está baseado na

---

<sup>4</sup> Termo inglês que define certos conhecimentos ou processos, que uma pessoa tem, e que, devidamente aplicados dão como resultado um benefício a favor de quem o emprega. Entendido também como competência na execução de certas tarefas práticas (INFOPÉDIA, 2011).

habilidade do indivíduo para a crítica e a autonomia, no espírito de iniciativa com audácia, na responsabilidade e na flexibilidade em face da mudança e do inusitado, além da visão empreendedora (KOBAYASHI, 2007).

Interessante destacar que embora a competência individual remeta ao desenvolvimento das experiências e vivências, muitos autores tem se preocupado ainda em definir essa expressão, porém a inexistência de um consenso quanto a seu conceito, além de divergências de caráter filosófico e ideológico podem, também, ser atribuídas à adoção da expressão com diferentes enfoques, em diferentes áreas do conhecimento (SANT'ANNA; MORAES; KILIMNIK, 2005).

Mas alguns pontos comuns sobre a definição de competência individual podem ser identificados: Sant'Anna, Moraes e Kilimnik (2005) apontam a competência individual como uma característica ou conjunto de requisitos – saberes, conhecimentos, aptidões e habilidades – indicados como condição capaz de produzir efeitos de resultados e/ou solução de problemas. Já Fleury e Fleury (2001, p. 190) abordam a temática com a questão “como eu aprendo?”, no sentido de que a aprendizagem é um processo neural complexo, que leva à construção de memórias, constituindo assim o conjunto de coisas de que o indivíduo lembra para formar a sua identidade.

Contudo, este mesmo conhecimento individual – *know-how* – proposto por Zarifian, como aponta Fleury e Fleury (2001) só se torna competência se utilizada e mobilizada a uma atividade. Ou seja, faz-se necessária a inserção do indivíduo em uma rede de conhecimento, para que a comunicação seja eficiente e gere, portanto, competências.

Logo, parte-se do pressuposto que a dimensão individual de competência é resultante da combinação de múltiplos saberes: saber-fazer, saber-agir e saber-ser (SANT'ANNA; MORAES; KILIMNIK, 2005), como conhecimentos articuladores que os futuros profissionais precisam mobilizar, o que já é apontado pelas DCNEnf. Além disso, as características éticas pessoais, definidas como a posse de valores e a habilidade de formular juízos de valor nas situações da vida diária, e a habilidade de lidar com as incertezas e com a reflexão de cada processo de aprendizagem (RUÉ; ALMEIDA, 2009).

As características da dimensão individual são também constituintes da dimensão **profissional**, porém esta é voltada ao exercício pleno e efetivo de um trabalho e de uma ação organizacional e institucional.

Kobayashi (2007) constata que a construção do significado de competência profissional está relacionada à capacidade do indivíduo de, ao inserir-se no mundo do trabalho, no contexto organizacional, mobilizar suas capacidades para atendimento às demandas da organização, contribuindo também para a construção das competências organizacionais.

Esta mesma dimensão está atrelada à ideia de que no trabalho, a pessoa “se entrega”, agregando valor ao indivíduo e à organização (FLEURY; FLEURY, 2001). Ruthes e Cunha (2008) complementam que, no contexto profissional, emerge também a competência coletiva de uma equipe de trabalho, com a articulação e sinergia entre as competências individuais de seus componentes.

É nesta corrente que a competência de cunho coletivo está, atualmente, dentro da área de Gestão de Pessoas<sup>5</sup>, pois perde força o funcionário especialista e surge o funcionário generalista que, além de deter conhecimento técnico em suas atividades-fins, agrega outras habilidades para a realização das atividades e de outras relacionadas a seu cargo (FISCHER, 2005).

Sob essa perspectiva, a Gestão de Pessoas trabalha a expressão *gestão por competências* – processo contínuo que toma como referência a estratégia corporativa para orientar esforços em torno da captação e desenvolvimento de competências necessárias à consecução de objetivos organizacionais. Este modelo de gestão segue o prisma de investir em pessoas, ao mesmo tempo em que se investe na empresa, quando a organização, ao transferir seu patrimônio de conhecimento para as pessoas, enriquece-as e prepara-as para enfrentar novas situações profissionais, na organização ou fora delas (FURUKAWA; CUNHA, 2010).

Pereira e Vieira (2009) ao citar Zarifian, completam que as competências profissionais são consideradas como propriedades instáveis que devem ser submetidas à objetividade e à validação dentro e fora do exercício do trabalho para serem reconhecidas, e que as empresas são incentivadas a se transformarem em organizações valorizadoras, criadoras de competências para o trabalhador no seu percurso profissional.

---

<sup>5</sup> Gestão de Pessoas é o conjunto de políticas, normas e procedimentos realizados em uma Instituição ou um serviço, que permite a seleção, o recrutamento, a disciplina, o treinamento e o bem-estar das pessoas e atribuições que contribuem para o alcance dos objetivos da Instituição. Nesse sentido, à empresa compete estimular e dar o suporte necessário para que as pessoas possam entregar o que elas possuem de melhor, ao mesmo tempo em que recebem o que a organização tem de melhor para oferecer-lhes (MAXIMIANO, 2004; CHIAVENATO, 2000).

A abordagem realizada acerca de competência profissional remete à transposição para a competência organizacional, como já mencionada em linhas anteriores. Dentre as organizações formalmente instituídas na sociedade, neste estudo, dar-se-á ênfase à instituição **educativa**, na perspectiva que a educação se constitui o cerne para o desenvolvimento social das habilidades mentais, manuais e afetivas dos cidadãos.

A introdução da noção de competência nas instituições de educação formal deu-se por meio da constatação de que a escola produz índices de abandono ou fracasso entre os alunos, não compatíveis com as necessidades da emergente sociedade do conhecimento, e assim com enfoques diferentes de pensar o ensino e a aprendizagem (RUÉ; ALMEIDA, 2009).

Outros argumentos para a entrada da competência neste âmbito, segundo Rué e Almeida (2009), vêm com a tentativa de reequilibrar as duas grandes funções da escola: a de formar pessoas para que possam desenvolver sua própria liberdade e ir além da capacitação nos programas escolares, proporcionando uma funcionalidade social e produtiva a essa formação, em busca de uma adequação ao mundo do trabalho. A segunda justificativa seria o reconhecimento de que as diversas ocupações profissionais estão se tornando muito variáveis e complexas, e há necessidade de uma formação centrada nas pessoas, em seu modo de fazer e agir.

O conceito de competência na educação passou a ser utilizado a partir da LDB, de 1996, que propõe um currículo escolar<sup>6</sup> orientado para o desenvolvimento de competências fundamentais ao exercício da cidadania, enfatizando a formação geral para que os alunos possam continuar estudando ou entrar para o mercado de trabalho (MENEZES; SANTOS, 2002).

Esse mesmo conceito tem como referências básicas os estudos de Jean Piaget<sup>7</sup>, que desenvolveu a noção de que a espécie humana tem a capacidade inata de construir o conhecimento na interação com o mundo e de mobilizar este conhecimento frente a novas situações de forma criativa (MENEZES; SANTOS, 2002).

---

<sup>6</sup> O currículo escolar é a expressão denominada para todos os níveis de educação formal, incluindo o ensino superior, objeto de discussão neste texto.

<sup>7</sup> Jean Piaget, biólogo suíço, interessou-se por pesquisar sobre o desenvolvimento do conhecimento nos seres humanos, especialmente a inteligência humana. Para ele, o comportamento é construído numa interação entre o meio e indivíduo, denominando este estudo na Teoria Epistemológica e Interacionista (SMITH, 2000)

Com essa orientação, a prática pedagógica não seria a transmissão dos saberes, mas o processo de construção, apropriação e mobilização destes saberes. A construção de competências depende de conhecimentos significativos e implicaria, portanto, uma mudança do papel das instituições de ensino e, conseqüentemente, em um novo ofício docente, cujo objetivo é fazer aprender (MENEZES; SANTOS, 2002; RUÉ; ALMEIDA, 2009).

A mudança para uma prática pedagógica de construção do conhecimento necessita de: um cenário de ação apropriado; inclui o papel dos alunos e docentes; da estrutura econômica e social das escolas, bem como de políticas educacionais que favoreçam a esta prática. Quanto aos docentes, Rué e Almeida (2009) reforçam que se faz necessário uma transformação cultural docente, norteada para uma mudança na forma de entender e de orientar o trabalho dos alunos, e não uma simples inovação de ordem técnica.

Perante o exposto, a seção seguinte abordará as questões do trabalho docente do ensino superior, especialmente sobre as competências que norteiam este trabalho, com vistas a um exercício efetivo da profissão.

### 3.2.3 Competência Docente

A expressão *competência* docente, termo que designa, de modo geral, os conhecimentos, habilidades e atitudes de professores, permeia esta seção, que apresenta e ilustra os conceitos e definições desta competência e suas dimensões. A presente discorre também, de forma breve, acerca da profissão e trabalho docente do ensino superior, bem como seus desafios.

O trabalho docente de ensino superior configura-se como um exercício cuja inserção está na prática social e é elemento fundante para a realização humana (VEIGA; ARAÚJO; KAPUZINIAK, 2005). Esta definição também é trazida nos estudos de Cassi (2004, p. 79), em que a prática docente se expressa em “[...] toda e qualquer atividade que tende a servir de norte para o processo de ensinar e aprender. É uma prática social, portanto, carregada de referenciais empíricos, científicos, ideológicos e políticos”.

A formação docente foi institucionalizada na Europa, a partir dos fins do século XVII, e o primeiro exemplo que temos é de Lutero, que sustentou num texto

publicado em 1524, que para ensinar e educar bem, é necessário gente especializada (VEIGA; ARAÚJO; KAPUZINIAK, 2005).

Por estes apontamentos trazidos até aqui, verifica-se que o exercício da docência é histórico e socialmente construído, e demanda por parte dos professores, preparo e qualificação pertinentes a um determinado contexto. Deste modo, pode-se inferir que esta profissão é dinâmica, articulada e necessita estar inserida na realidade dos cidadãos que estão em formação.

Nimtz e Ciampone (2006) complementam que ao atuar nesse cenário, é preciso que o professor reconheça seu papel de educador, e de modo geral, sua atuação, inserido em num contexto de rápidas transformações do mundo, da sociedade e do conhecimento, bem como perante os problemas da educação, com suas dificuldades e desvalorizações.

A ideia das autoras supracitadas nos remete a refletir a cerca dos saberes que o docente do ensino superior precisa compreender e dominar durante sua prática, e sobre isto Rué e Almeida (2009) explicitam alguns destes saberes, como conhecimentos sobre o objeto de ensino, domínio de técnicas e de procedimentos didáticos, compreensão dos processos de aprendizagem, capacidade organizativa do trabalho e de comunicação com os alunos.

Porém, estes saberes ditos pedagógicos, constituem um dos objetos de discussão na atualidade, pois nos anos 70 e 80, para ser professor universitário, a ênfase era de um instrutor técnico, que dominava uma área do conhecimento (VEIGA; ARAÚJO; KAPUZINIAK, 2005; PIMENTA, ANASTASIOU, 2011).

Nesta época ainda, não havia discussões sobre a formação do professor e, conseqüentemente, o seu preparo para o trabalho na docência. Os cursos superiores procuravam profissionais de sucesso em sua atividade profissional, convidando-os para ensinarem os alunos a serem tão bons quanto eles. Praticamente, exigia-se apenas o bacharelado, pressupondo-se que “quem sabe, automaticamente, sabe ensinar” (VALENTE; VIANA, 2010, p. 211).

Sobre o assunto, Pimenta e Anastasiou (2011) apontam que mesmo no século XXI, há ainda instituições de ensino superior, incluindo as universidades, embora seus professores possuam experiência significativa e mesmo anos de estudo em suas áreas específicas, predomina o despreparo e até um desconhecimento científico, do que seja o processo de ensino e de aprendizagem,

pelo qual passam a ser responsáveis a partir do instante em que ingressam na sala de aula.

Visto esta constatação, e somado às mudanças do paradigma pedagógico, em que o aluno assume uma posição participativa no processo ensino-aprendizagem e não mais como um mero expectador e receptor da informação, faz-se necessário rever a formação do professor e sua capacitação para o exercício de sua missão formadora e transformadora de pessoas (PEREIRA; VIEIRA, 2009).

Perrenoud (2001) assegura que por meio dos estudos sociológicos sobre as profissões, demonstram uma evolução clara no decorrer dos últimos anos e na maior parte dos ofícios relativos aos profissionais das ciências humanas, grupo que inclui os professores. Assim, para responder aos desafios sem precedentes da transformação necessária dos sistemas educacionais, o papel dos docentes deve, necessariamente, evoluir, e complementa, afirmando que na maior parte dos países ocidentais, o professor está em vias de passar do *status* de executante para profissional.

A propósito, no que diz respeito a preparação pedagógica para o exercício da docência no ensino superior, a LDB de 1996, estabelece que, no segundo ano de vigência de um curso, a instituição de ensino deve contar com 15% dos docentes com titulação *Stricto sensu*, dos quais 5% devem ser doutores; no quinto ano, os valores se modificam para 25%, dos quais 10% seriam doutores; e, no oitavo ano, essa proporção passa para 1/3, dos quais, 15% seriam doutores (BRASIL, 1996).

Entretanto, estes aspectos exigidos pela LDB não garantem formação específica para o processo educacional, pois a mesma não concebe a docência como um processo de formação, mas sim como preparação titulada para o exercício do magistério superior, que será realizada prioritariamente – e não exclusivamente – em pós-graduação *stricto sensu* (PIMENTA; ANASTASIOU, 2011).

Gil (2009) reforça que a formação do professor deve englobar disciplinas como Psicologia da Educação, Didática e Práticas de Ensino, dentre outras, que têm por objetivo capacitar o futuro professor para o desempenho competente de suas atividades docentes. Desta forma, o professor deve iniciar sua carreira ciente de que o bom exercício de sua profissão depende da flexibilidade e disposição para o constante aprender, além dos saberes e competências específicos ao seu ofício.

Sobre competência docente, é preciso deixar claro, que tais características são necessárias para formar o novo profissional que está sendo exigido, como já



exposto na seção das DCN, especialmente, da Enfermagem, uma vez que a legislação explicita de maneira clara os predicados que o futuro enfermeiro precisa adquirir ao longo da sua formação (RODRIGUES, 2006).

### 3.2.3.3 Competência do Docente de Enfermagem

Mediante o exposto dos referenciais adotados de competência docente, o professor do ensino superior de Enfermagem, necessita desenvolver e/ou aprimorar certas competências, como dominar as questões pedagógicas e de determinada área de conhecimento e, de igual maneira, buscar o exercício e a participação política (RODRIGUES, ZAGONEL; MANTOVANI, 2007).

As autoras complementam ainda que essas competências possibilitam o desenvolvimento do pensamento crítico na formação do enfermeiro. Esse amplia horizontes, aumenta a atividade intelectual, além de levar à autonomia profissional.

Pinhel e Kurcgant (2007, p. 714) estendem a ideia de que a competência docente

está associada não apenas aos saberes (conhecimentos) que o professor precisa ter, mas também intimamente ligada às capacidades e habilidades que, em situações complexas e principalmente em tempo real, permitem eclodir esquemas de pensamento que possibilitem a mobilização, a orquestração e a sistematização de recursos pertinentes para a aplicação destes saberes.

Em outro estudo, puderam-se identificar os significados de competência docente, na visão dos próprios professores de Enfermagem. Entre esses significados estão, o saber fazer bem, traduzido na prática docente, em conhecimentos teóricos, em habilidades de construir {grifo da pesquisadora} e transmitir tais conhecimentos, de envolver o aluno para que ele descubra suas potencialidades, além da questão da interdisciplinaridade (NIMTZ; CIAMPONE, 2006).

As autoras sinalizam ainda, outros significados para competência do docente de Enfermagem, como a capacitação do professor como desafio profissional, permeada pela necessidade de atualização de conhecimentos específicos da área de atuação. Outro aspecto é a expressão profissional do professor diante do aluno,

ou seja, o modelo profissional como definição de competência docente, ligada a questões éticas, valores e ao compromisso e coerência entre discurso e prática deste professor; A sensibilidade como competência, também é trazida por Nimtz e Ciampone (2006), associada pelo professor, no desenvolvimento de perceber e ouvir os anseios, os desejos e a necessidade de aprendizado dos alunos.

Desta maneira, mediante o rol de competências listadas anteriormente, os autores enfermeiros são unânimes em afirmar que é necessário e urgente que os docentes de Enfermagem estejam dispostos a um processo de reconstruir-se, ou seja, que pense, duvide, questione e se disponibilize a realizar uma prática reflexiva, com diálogo entre seus pares e com a realidade (RODRIGUES; ZAGONEL; MANTOVANI, 2007; PINHEL; KURCGANT, 2007; NIMTZ; CIAMPONE, 2006).

Ainda, Rodrigues (2006) assinala que é necessário um período de tempo para sair da zona de acomodação e caminhar para o desenvolvimento de uma docência efetiva; abandonar por completo o paradigma da escola tradicional e estabelecer o compromisso com a educação transformadora. As atuais demandas requerem um profissional docente com capacidades abrangentes para operar novas tecnologias e estabelecer novas relações sociais.

### 3.3 ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM

#### 3.3.1 O Ensino de Administração em Enfermagem

Antes de iniciar este recorte sobre a história do ensino de Gerenciamento e Administração em Enfermagem, é necessário apresentar conceitos e características da Ciência da Administração, para depois abordar as relações desta ciência na área da Saúde e em especial, na da Enfermagem.

A palavra Administração vem do latim *ad* (direção, tendência para) e *minister* (subordinação ou obediência), e significa aquele que realiza uma função abaixo do comando de outrem, isto é, aquele que presta um serviço a outro. No entanto, a palavra *administração* sofreu uma radical transformação no seu significado original; e atualmente, a tarefa desta ciência é interpretar os objetivos propostos pela organização e transformá-los em ação organizacional, por meio do planejamento, organização, direção e controle (CHIAVENATO, 2000).

A moderna Administração surge no início do Século XX, quando dois engenheiros publicaram suas experiências. Frederick Winslow Taylor (1856-1915) era americano e desenvolveu a Escola da Administração Científica, que buscou a organização do trabalho de cada operário, com a preocupação de aumentar a eficiência da indústria por meio da racionalização do trabalho. Henri Fayol (1841-1925), francês, divulgou seus estudos com a criação da Escola Clássica da Administração, na qual sugeria a organização da empresa como um todo, aumentando sua eficiência (MAXIMIANO, 2004; CHIAVENATO, 2000).

A ideia das duas Escolas de Administração, propostas por Taylor e Fayol se complementam e perduram predominantemente nos cenários das empresas até meados de 1950 (Maximiano, 2004); porém com o advento da industrialização e modernização de processos, outras escolas e teorias foram desenvolvidas para dar conta das novas demandas e abordagens com relação ao administrar as organizações.

O desenvolvimento de teorias e escolas articula-se com o momento social, econômico e político a que este contexto está inserido, mas todas elas têm variáveis muito próximas, que segundo Chiavenato (2000) são: *tarefas, estrutura, pessoas, ambiente e tecnologia*, privilegiando ou enfatizando uma ou mais dessas variáveis, e que marca um gradativo passo no desenvolvimento da Administração.

Pelo exposto, tem-se que a Administração influencia a maneira de planejar, organizar, dirigir e controlar as organizações, e neste contexto, esta ciência tem seu marco fundamental na Enfermagem, ao redefinir as práticas de cuidar e de gerenciar.

A influência da Administração na Enfermagem inicia com a precursora da profissão moderna Florence Nightingale. A administração de hospitais, a formação de enfermeiros e a educação em serviço foram, para Florence, a preocupação primordial de todo seu empreendimento na Enfermagem (FORMIGA; GERMANO, 2005). Segundo as autoras, ela foi convidada a dirigir hospitais militares em época de guerras, organizou a infra-estrutura dos hospitais, deixando transparecer seu caráter de ordem e comando em tudo que realizava; utilizava da supervisão e observação rigorosas, bem como estabeleceu a hierarquia do serviço, introduzindo o caráter da disciplina na Enfermagem.

Estas características foram marcantes no início da profissionalização da Enfermagem, e formaram a base da constituição da divisão técnica e social do

trabalho, por meio da definição de *ladies nurses*, responsáveis pela administração de hospitais, e *nurses*, incumbidas na assistência direta aos pacientes (ROCHA, 1986). Esta divisão faz parte também na institucionalização do ensino na profissão, e permeia os currículos atuais do ensino profissionalizante e superior.

Por conseguinte, Formiga e Germano (2005) complementam que desde a institucionalização da Enfermagem Moderna, evidencia-se a dimensão prática do saber administrativo, embora não se encontre devidamente registrado. A execução da atividade administrativa legitimou-se no trabalho e sempre esteve presente na organização da Enfermagem. Assim, de acordo com a divisão técnica e social entre *ladies nurses* e *nurses*, resultaram na dimensão prática da técnica e na dimensão prática do saber administrativo: alguns agentes administrando e outros executando (FORMIGA; GERMANO, 2005).

O ensino de Administração em Enfermagem inicia-se marcado pelas tendências de gerência, fruto do capitalismo e da difusão das escolas Científica e Clássica. Neste contexto, o trabalho de Enfermagem sofre tais influências, incorporando os princípios de controle, hierarquia e disciplina, entre outros (FELLI; PEDUZZI, 2005).

No Brasil, o primeiro currículo da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, em 1890, definia um elenco de disciplinas, entre as quais, destacavam-se a administração interna e escrituração do serviço sanitário e econômico das enfermarias (FORMIGA; GERMANO, 2005).

Outras escolas de Enfermagem foram surgindo, conforme exposição em subcapítulo anterior, e nos seus currículos havia a contemplação de disciplinas como administração hospitalar, economia hospitalar e princípios de administração sanitária. É importante destacar que no início dos cursos, as enfermeiras enfrentavam muitas barreiras para a busca dessa nova ciência de administrar, porque muitas não tinham total conhecimento de como fazê-lo (FORMIGA; GERMANO, 2005; MARTINS; SANNA, 2005).

Já no início dos anos 1970, a ênfase da Administração na Enfermagem exercia o papel preponderante de controle dos recursos para a assistência, tanto no aspecto de recursos humanos, como materiais, físicos e financeiros. Este enfoque foi sustentado pelas teorias clássicas da Administração, mesmo com o início tímido da dimensão das relações humanas no contexto do trabalho e as discussões dos modelos de assistência (CIAMPONE; LEITE; GAIDZINSKI, 1996).

Com o movimento da Reforma Sanitária que culmina na perspectiva de implementação do Sistema Único de Saúde, em meados da década de 1990, vem à tona os paradoxos dos modelos assistenciais clínico e epidemiológico que norteiam os diferentes projetos de intervenção em saúde (CIAMPONE; LEITE; GAIDZINSKI, 1996).

Diante dessas mudanças, a disciplina de Administração em Enfermagem apresentou nova reconfiguração, por meio de conteúdos que discutiam as teorias de administração, da clássica à contingencial; filosofia e estrutura organizacional; processo de trabalho; planejamento; recursos materiais; processo decisório e processo de mudança (VALE; GUEDES, 2004).

Atualmente, esses conteúdos continuam a fazer parte dos planos de ensino das disciplinas de Administração, Gerenciamento e Planejamento de Enfermagem e da Saúde, com vistas a formar um profissional apto a lidar com as situações da sua realidade, bem como com competências, habilidades e atitudes, preconizadas pelas DCNEnf.

### 3.3.2 Formação e Prática Profissional na Administração em Enfermagem

Como já exposto anteriormente, o ensino de Administração em Enfermagem modificou-se para acompanhar as transformações do mundo do trabalho, e especialmente, atender à legislação, às DCN, para formar profissionais com competências gerais e específicas.

Nesta seção, o propósito é apresentar as competências que possuem relação direta com o ensino de Administração em Enfermagem. Vale e Guedes (2004) chamam a atenção para a *tomada de decisões*, que diz respeito à capacitação do futuro profissional para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.

Outra competência geral é a comunicação, utilizada para interagir com outros profissionais e com o público em geral. Já a *liderança*, envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de modo efetivo e eficaz. *Administração e gerenciamento da força de trabalho*, dos recursos físicos e materiais e de informação, preparando o aluno a aptidão do empreendedorismo, gestão, para ser empregador ou líder na equipe de saúde (VALE; GUEDES, 2004).

Os conteúdos curriculares sugeridos pelas DCNEnf apontam para a necessidade de se dar ênfase à administração do processo de trabalho e da assistência de Enfermagem, por meio de atividades teóricas e práticas (BRASIL, 2001; VALE; GUEDES, 2004) e sinalizam como a ciência da Administração é relevante e essencial na formação dos futuros enfermeiros, e também no exercício docente dos professores que ministrarão tais conteúdos.

Em contrapartida, o grande desafio na formação dos enfermeiros é transpor o que é determinado pelas DCNEnf, ao formar profissionais que superem o domínio teórico-prático exigido pelo mercado de trabalho, enquanto agentes inovadores e transformadores da realidade, inseridos e valorizados no mundo do trabalho (ITO *et al.*, 2006).

Esta problemática é vista pelas mesmas autoras sobre a suposição de que o ensino de Enfermagem de nível superior não prepara suficientemente o enfermeiro para seu exercício profissional e está pouco adequado ao mercado de trabalho, principalmente na dicotomia presente entre teoria e prática.

A manifestação desta dicotomia, no tocante à Administração em Enfermagem, é objeto de discussão entre vários autores da Enfermagem e Ito *et al.* (2006, p. 573) apontam para a “[...] necessidade de desmitificar o gerenciamento em Enfermagem como uma *disfunção* {grifo dos autores}, e para a importância do enfermeiro se apropriar desse espaço como um processo de trabalho no contexto da produção em saúde”.

Desta maneira, para superar a dicotomia, Vale e Guedes (2004) afirmam que as competências e habilidades específicas para a área de Administração em Enfermagem, desenvolvidas durante o processo de formação, devem privilegiar as condutas técnico-científicas, ético-políticas, sócio-educativas, de forma a permitir ao futuro profissional, reconhecer a saúde como direito, atuando para garantir a qualidade da assistência em todos os níveis de atenção à saúde, com vistas a planejar, organizar, gerenciar e avaliar o processo de trabalho em Enfermagem-saúde.

Propostas foram implantadas com o intuito de aproximar a teoria-prática, e em especial, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em

Saúde<sup>8</sup> (PRÓ-SAÚDE), com o objetivo de integração ensino-serviço, visando à reorientação da formação profissional, com vistas a assegurar uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, promovendo transformações na prestação de serviços à população (BRASIL, 2005).

Outro desafio, além do que está posto, é o papel do professor que atua nas disciplinas de Administração, Gerenciamento e Planejamento em Enfermagem/Saúde, mediante sua capacitação e atualização pertinentes para ministrar os conteúdos específicos dessas disciplinas, tanto na esfera profissional, com as experiências e vivências adquiridas na prática, quanto na formação acadêmica, com cursos *lato sensu* e *stricto sensu* em Gerenciamento, Gestão, Administração em Enfermagem e em Saúde.

Nimtz e Ciampone (2006) afirmam a ideia anterior, ao pontuar que o docente enfermeiro tem, diante de si, grande responsabilidade, pois ao formar o profissional que será líder e gestor, avança para além da capacitação requerida aos enfermeiros assistenciais. Complementam ainda que o professor deverá buscar sua capacitação, por meio de treinamentos, estudos continuados, cursos de aperfeiçoamento e aprimoramento, fazendo com que ele se mantenha sempre atualizado em seus conhecimentos para acompanhar as mudanças na formação e em relação aos conteúdos ministrados.

Pelo exposto, a formação e a prática profissional na Administração em Enfermagem apresentam ainda vieses e desafios a serem vencidos, com vistas a um ensino centrado em um processo ensino-aprendizagem ativo, criativo e problematizador. Além disso, este campo na Graduação em Enfermagem tem sua relevância no preparo do futuro enfermeiro no desempenho do processo de trabalho gerencial e na utilização de instrumentos gerenciais para suas atividades.

---

<sup>8</sup> O Pró-Saúde é um programa em parceria com o Ministério da Saúde e Ministério da Educação e Cultura, lançado por meio da Portaria Interministerial n. 2.101, de 03 de novembro de 2005, e contempla os cursos de graduação das profissões que integram a Estratégia Saúde da Família: Enfermagem, Medicina e Odontologia.

## 4 REFERENCIAL METODOLÓGICO

Este capítulo explicita o referencial metodológico que sustenta o percurso metodológico do estudo. O tema central foi competência docente. Para isso, foram pensadas três abordagens conceituais, aqui chamadas de domínios de competência: educativa, profissional e organizacional.

Os domínios de competência foram sustentados em referências bibliográficas pertinentes e atualizadas sobre o tema, e ofereceram suporte à construção da lista de competências do docente em Administração em Enfermagem validada neste estudo. Para cada domínio de competência, elaborou-se uma figura e que por sua vez norteou a elaboração dos itens do instrumento de coleta de dados.

### 4.1 CONCEPÇÃO DO INSTRUMENTO

A versão da lista de competências foi construída pela pesquisadora e encontra-se em anexo a este trabalho (Apêndice 1) e foi objeto de discussões entre os juízes na etapa de validação da mesma, durante o emprego da Técnica Delphi, como será mencionado no capítulo da metodologia.

O instrumento foi composto por duas partes. A primeira trata da caracterização dos juízes e aborda ano e instituição de graduação; local de trabalho atual; tempo de atuação docente; cursos *lato sensu* e *stricto sensu* concluídos.

A segunda parte direcionou os participantes a responderem às quatro dimensões do instrumento: |competência técnica|; |competência acadêmica|; |competência didático-pedagógica| e |competência ético-política e interpessoal|. Para cada dimensão, foi analisado o nome dado a esta categoria, sua descrição e indicadores que levam a manter e/ou desenvolver tais competências docentes na área de Administração em Enfermagem.

Neste trabalho, optou-se por utilizar a palavra dimensão a fim de caracterizar os níveis e grandezas de cada competência docente. Autores como Perrenoud (2000), Rué e Almeida (2009), Pimenta e Anastasiou (2011) e Masetto (2012), abordam em seus estudos a mesma expressão para classificar diferentes eixos de competência.



Para as respostas a cada item do material, a escala de Likert foi escolhida por converger com a abordagem quantitativa e metodológica da pesquisa e, ainda, demonstrar a concordância do instrumento entre os sujeitos e validar os itens propostos neste material. Os cinco níveis de escolha dos respondentes foram: |não concorda totalmente|; |não concorda parcialmente|; |indiferente|; |concorda parcialmente| e |concorda totalmente|.

#### 4.1.1 Domínio: Competência Educativa

Este domínio sustentou a criação dos itens da competência didático-pedagógica, conforme FIGURA 1:

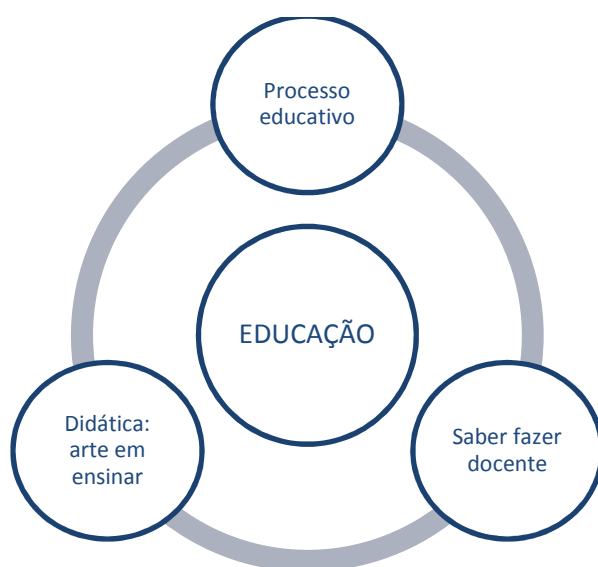


FIGURA 1 – VÉRTICES DE SUSTENTAÇÃO DA COMPETÊNCIA EDUCATIVA  
FONTE: A AUTORA (2013)

As palavras de Freire (1991, p. 58), convergem e traduz este domínio de competência docente: *“ninguém nasce educador ou marcado para ser educador. A gente se faz educador, a gente se forma, como educador, permanentemente, na prática e na reflexão sobre a prática”*. Neste contexto, o autor deixa clara a compreensão de que a competência não é algo inato, e que o professor melhor formado pode desempenhar muito mais adequadamente sua atividade de mediar a aprendizagem e o desenvolvimento humano (VASCONCELLOS, 2007). Freire

completa seu pensamento sobre formação docente, ao traçar o perfil desejado do professor, do ponto de vista *conceitual*<sup>9</sup>, *procedimental*<sup>10</sup> e *atitudinal*<sup>11</sup>.

Madeira e Lima (2007) complementam que o professor, um profissional do saber, é alguém que domina determinados saberes, quem, em dada situação, é capaz de transformar e conferir novas configurações a esses saberes. Contudo, o docente deve ser capaz de assimilar e exercitar os saberes da tradição pedagógica, essencial em seu desempenho profissional-docente e nas situações reais de prática e de tomada de decisão na sala de aula ou em outros espaços educativos.

Desse modo, quando se fala em competência pedagógica, o docente deve estar apto a desenvolver as teorias da ciência da educação com propriedade. A LDB destaca ainda (BRASIL, 2011) que a formação dos profissionais da educação, e dada ênfase ao ensino superior, deve primar com a associação entre teorias e práticas, inclusive mediante a capacitação em serviço.

#### 4.1.2 Domínio: Competência Profissional

Este domínio apoiou a criação dos itens da competência técnica e da competência acadêmica, conforme FIGURA 2:



FIGURA 2 – VÉRTICES DE SUSTENTAÇÃO DA COMPETÊNCIA PROFISSIONAL  
FONTE: A AUTORA (2013)

<sup>9</sup> Perfil Conceitual: finalidades da educação; saberes do campo de conhecimento; metodologia de ensino; desenvolvimento e aprendizagem.

<sup>10</sup> Perfil Procedimental: trabalho com o conhecimento; relacionamento interpessoal; enfrentamento de situações de conflito e dificuldades na aprendizagem.

<sup>11</sup> Perfil Atitudinal: gostar de pessoas; gostar de aprender e de ensinar; de trabalhar em grupo; pesquisador, profundo, crítico, acolhedor, firme/determinado, sensível.

Perrenoud aborda as competências profissionais docentes, como aquelas que emergem atualmente, representando assim, um horizonte do que um conhecimento consolidado (PERRENOUD, 2000). Para ele, as competências selecionadas são reagrupadas em dez grandes famílias reconhecidas como prioritárias na formação contínua dos professores do Ensino Fundamental.

Para este momento de abordagem da competência profissional, foram analisadas três famílias de competências do seu estudo: **organizar e dirigir situações de aprendizagem**, de modo que o docente faça conhecer, para determinada disciplina, os conteúdos a serem ensinados e sua tradução em objetivos de aprendizagem.

A segunda menciona **administrar a progressão das aprendizagens**, que concebe e administra situações-problema ajustadas ao nível e às possibilidades dos alunos; adquire uma visão longitudinal dos objetivos do ensino; observa e avalia os alunos em situações de aprendizagem, de acordo com uma abordagem formativa; e faz balanços periódicos de competências, tomando decisões de progressão.

E a terceira família de competências fala sobre **administrar sua própria formação contínua**, onde exige saber explicitar as próprias práticas; estabelecer seu próprio balanço de competências e seu programa pessoal de formação contínua; negociar um projeto de formação comum com os colegas (equipe, instituição, rede); envolver-se em tarefas em escala de uma ordem de ensino ou do sistema educativo; acolher a formação dos colegas e participar dela.

Para Paulo Freire, a reflexão de competência docente compreende a dialética entre ensinar e aprender e, portanto, não autoriza o professor a ensinar o que não sabe. A responsabilidade ética, política e profissional do docente coloca o dever de se preparar, de se capacitar, de se formar antes mesmo de iniciar sua atividade (FREIRE, 1993).

O autor complementa que a atividade docente exige preparação, capacitação e formação como processos permanentes, fundada em uma análise crítica a prática do professor. Em seus inúmeros estudos – todos eles dedicados à construção da educação como cidadã e libertadora – nenhum em especial foi dedicado exclusivamente à temática de formação e competência docente, e sim, implícita nas suas obras (VASCONCELLOS, 2007).

Vasconcellos (2007) explicita que com esse resgate subtendido sobre competência docente, Freire propõe e discute o tema a partir de alguns eixos temáticos: educação, conhecimento, liberdade, projeto/política, formação e amor.

Neste referencial metodológico foram analisados os eixos da educação e do conhecimento. Para **educação**, Freire entende como um processo de humanização, em que o docente deve adotar uma postura humilde de eterno aprendiz no processo ensino-aprendizagem, afirmado na frase clássica “ninguém educa ninguém”. Esta concepção pode ser superada por meio do diálogo, da problematização, da curiosidade, da participação ativa do educando, da valorização do seu saber e da sua cultura (VASCONCELLOS, 2007; FREIRE, 1997).

Como **conhecimento**, os mesmos autores supracitados indicam que a prática docente deve ser o trabalho com o conhecimento, em que revela o despreparo de docentes quando indagados a respeito do conhecimento, não compreendendo como seu aluno aprende. Neste caso, complementam que não será construção do conhecimento, mas mera transmissão, e para avançar este desafio, Freire sugere que para o professor re-significar sua prática a partir da construção do conhecimento, é necessária, entre outras atividades, a articulação consistente entre teoria e prática.

#### *4.1.3 Domínio: Competência Organizacional*

Este domínio possibilitou a criação dos itens da competência ético-política e interpessoal, conforme FIGURA 3:



FIGURA 3 – VÉRTICES DE SUSTENTAÇÃO DA COMPETÊNCIA ORGANIZACIONAL  
FONTE: A AUTORA (2013)

Para este domínio, utiliza-se a ideia de Perrenoud (2000) com o **envolvimento dos alunos em sua aprendizagem e em seu trabalho**, por meio de fazer suscitar o desejo de aprender, explicitar a relação com o saber, a capacidade de auto-avaliação, bem como de favorecer a definição de um projeto pessoal do aluno.

O autor complementa ainda o **enfrentamento dos deveres e dos dilemas éticos** da profissão, onde requer lutar contra os preconceitos e as discriminações; participar da criação de regras de vida comum, referentes ao convívio escolar, analisar a relação pedagógica, a autoridade, a comunicação em aula; desenvolver o senso de responsabilidade, a solidariedade e o sentimento de justiça.

Os estudos de Paulo Freire corroboram nesta perspectiva, quando ele aborda os eixos de competência docente: **projeto/política**, é a competência-tronco dos outros eixos temáticos, por compreender que *projetar-se* é uma atividade, em que resgata e possibilita a construção de projetos de existência, capaz de captar a realidade do aluno, conhecê-la e transformá-la. Ainda sobre projeto, Freire destaca ainda outras frentes para esta linha, como o projeto político-pedagógico, de modo a organizar adequadamente uma instituição de ensino; um projeto de ensino-aprendizagem, de modo que o docente realiza um bom trabalho em sala de aula (FREIRE, 1997; VASCONCELLOS, 2007).

Desse modo, a fim de conduzir o eixo deste trabalho, compartilho das ideias de Masetto (2012) em que o papel do docente universitário **enfermeiro** [grifo da pesquisadora] deve permear competências para a docência no ensino superior: ser competente em uma área do conhecimento; possuir domínio da área pedagógica e exercer a dimensão política na prática da docência universitária.

A primeira delas se refere ao domínio dos conhecimentos básicos da área e à experiência profissional do campo. A segunda envolve o domínio do conceito de processo-aprendizagem, integrando o desenvolvimento cognitivo, afetivo-emocional e de habilidades, bem como a formação de atitudes, abrindo espaços para a interação e a interdisciplinaridade. A terceira abrange a discussão, com os alunos, dos aspectos políticos e éticos da profissão e do seu exercício na sociedade, para que nela possam se posicionar como cidadãos e profissionais.

Portanto, o conceito de competência docente escolhido como o mais adequado a proposta desta pesquisa foi elaborado a partir das interpretações colocadas anteriormente. Reconheço, portanto que a competência docente em Administração em Enfermagem é a mobilização dos recursos e capacidades técnicas, profissionais, didáticas e das relações com o meio e com o outro, na aplicação e (re) estruturação de conceitos, ideias, formação e inserção do aluno em uma prática gerencial crítica, consciente e responsável.

## 5 METODOLOGIA

### 5.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo metodológico de abordagem quantitativa, que consiste na investigação dos métodos de obtenção, organização e análise dos dados, percorrendo sobre a elaboração e validação dos instrumentos e técnicas de pesquisa, tendo como objetivo a construção de um instrumento que seja confiável, preciso e utilizável, para que possa ser aplicado por outros pesquisadores (POLIT; HUNGLER, 2011).

Para Tobar e Yalour (2001), a pesquisa metodológica tem a finalidade de descobrir caminhos e procedimentos para a resolução de um problema, onde se busca a construção de instrumentos, caminhos e procedimentos para outros estudos ou intervenção na realidade.

### 5.2 SUJEITOS DO ESTUDO

Neste estudo, os sujeitos serão expertos que realizarão a etapa da validação de conteúdo da lista de competências construída. Expertos podem ser definidos como uma pessoa que se consagra com particular interesse e cuidado a certo estudo; pessoa que tem habilidade ou prática especial em determinada coisa (GALDEANO; ROSSI, 2006).

Segundo Ferreira (2010), experto vem do latim *expertus*, especialista ou perito, é alguém amplamente reconhecido como fonte confiável de técnica ou habilidade, cuja capacidade de julgar ou decidir corretamente, justamente ou sabiamente.

Jasper<sup>12</sup> (1994) complementa a ideia acima, citado por Melo *et al.* (2011), que os atributos de um experto em Enfermagem é possuir um corpo de conhecimento especializado ou habilidade; e níveis altamente desenvolvidos de padrão de reconhecimento por outros.

---

<sup>12</sup> Jasper MA. **Expert: a discussion of the implications of the concept as used in nursing.** J Adv Nurs. 1994; 20(4):769-76.

Para isso, foram convidados quarenta e nove expertos, como juízes especialistas para realizar a etapa da validade de conteúdo, que aceitaram participar dessa pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e compor os critérios de inclusão determinados pela pesquisadora, a saber:

- ✓ Doutores em Enfermagem ou em áreas de Gestão e Gerenciamento em Enfermagem e em Saúde;
- ✓ Docentes da área de Administração em Enfermagem com no mínimo cinco anos de atuação;
- ✓ Possuir pesquisas publicadas sobre o objeto de estudo {competência docente e/ou avaliação de competências e/ou gestão por competências e/ou gestão de pessoas};

A seleção destes indivíduos ocorreu por busca na base de dados de cadastro docente da Plataforma Lattes, com utilização de filtros de buscas, pela área de conhecimento “Administração em Enfermagem”, bem como na procura nos diretórios de grupos de pesquisa cadastrados no CNPq, com as palavras “gerenciamento” e “Enfermagem”. A partir da utilização dos critérios de inclusão, obteve-se uma lista com 50 docentes, que foram convidados para participar da pesquisa. Destes, 22 aceitaram participar com o retorno do instrumento preenchido.

### 5.3 VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTOS NOVOS

Para a construção e a validação de uma lista de competências docentes de administração em Enfermagem adotaram-se as fases propostas por Kline<sup>13</sup> (1995) e adaptadas por Raymundo (2009). A elaboração de tal instrumento foi realizada pela pesquisadora, fundamentada no capítulo que descreve o referencial metodológico e nas fases “a” e “b”, apresentadas a seguir.

a) *Fundamentação teórica*: é o momento em que se realiza uma revisão bibliográfica cuidadosa sobre o objeto que se deseja avaliar e também estudos exploratórios, especialmente quando a literatura técnica não possui uma produção suficiente para

---

<sup>13</sup> KLINE, P. **The handbook of psychological testing**. London: Routledge, 1995.



fundamentar a formulação dos itens. Neste estudo, a revisão teórica apresentada em capítulo anterior, sustentará esta etapa de validação do instrumento.

*b) Formulação dos itens:* diz respeito à elaboração do número de itens superior ao que se espera obter nas escalas que comporão a lista de competências.

*c) Análise preliminar de dificuldade de itens:* consiste do emprego da técnica de avaliação por juízes/expertos.

*d) Análise da fidedignidade:* busca verificar a consistência interna do instrumento.

*e) Validação do conjunto final de itens:* demonstra que o fator não é apenas uma abstração aleatória, mas um construto que permite uma compreensão do objeto em análise.

*f) Padronização:* é o momento em que se descreve o processo de aplicação, avaliação e interpretação do instrumento. Para esta etapa será utilizada a interpretação dos resultados da lista para a construção da matriz de competências docentes, de modo a demonstrar um panorama dos itens e domínios validados.

O quadro a seguir exemplifica as etapas de elaboração e validação do instrumento e a quem compete cada fase:

ITEM	RESPONSÁVEL
Fundamentação teórica	Pesquisadora
Formulação dos itens	
Análise preliminar de dificuldade de itens	Expertos - Técnica Delphi
Análise da fidedignidade	
Validação do conjunto final de itens	
Padronização	Pesquisadora

QUADRO 1 - ETAPAS DE ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO.  
FONTE: A AUTORA (2013).

#### 5.4 TÉCNICA DELPHI

Este método de coleta de dados será utilizada para as etapas *c*, *d*, e do item 5.3, por meio do julgamento dos juízes do estudo.

A técnica Delphi constitui-se como estratégia apropriada para estabelecer validade de conteúdo de instrumentos, por permitir ouvir e analisar, de forma

sistemática, opiniões de especialistas com possibilidade de gerar no final dessa análise um produto validado (FARO, 1997).

O termo *Delphi* deriva da mitologia grega. Delfos era o nome do templo de Apolo, divindade que tinha o poder de transmitir desejos dos deuses e visões do futuro aos mortais inquietos (SPÍNOLA<sup>14</sup>, 1984 citado por ALMEIDA; SPÍNOLA; LANCMAN, 2009).

Esta técnica foi desenvolvida por Helmer e Dalkey, matemáticos e filósofos, e baseia-se na intuição de grupos para ampliar projeções individuais. Atualmente, tem sido definida como técnica de processo grupal, com a finalidade de obter, comparar e direcionar julgamento de peritos para um consenso sobre um tópico particular, bem como promove a convergência de opiniões destes *expertos* (SILVA; TANAKA, 1999).

Os autores explicitam que a técnica tem sido aplicada especialmente a partir de 1960 e em vários campos, tais como planejamento social de comunidades, avaliação de projetos de pesquisa, propaganda e marketing e administração empresarial. Complementam ainda, a utilização desta técnica na área da educação médica e de Enfermagem para selecionar competências, definir objetivos e conteúdos de cursos e disciplinas (SILVA; TANAKA, 1999; ALMEIDA; SPÍNOLA; LANCMAN, 2009).

Spínola (1984) citado por Almeida, Spínola e Lancman (2009) descreve que a técnica Delphi possibilita aos especialistas expressarem suas opiniões sobre um determinado tema, existindo construção participativa, mas sem contato face a face. Silva *et al.* (2009) complementam que a técnica tem como premissas características de anonimato dos respondentes, a representação estatística da distribuição dos resultados e o feedback de respostas ao grupo para reavaliação nas rodadas subsequentes, e o conhecimento que o *expert* traz para o grupo. Esta última é essencial para o trabalho, exigindo que o especialista tenha um real conhecimento do tema em discussão.

A técnica apresenta como vantagem a amplitude que atinge o estudo. Como os questionários são enviados por correio não existem limitações geográficas para a seleção de *expertos*. Além do correio, o Delphi pode ser realizado pela internet, ao passo que os resultados da primeira rodada são divulgados na Internet, para que

---

<sup>14</sup> SPÍNOLA, A. W. P. **Delphos: proposta tecnológica alternativa**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 1984.

possam ser considerados pelo grupo no preenchimento das rodadas posteriores (SILVA *et al.*, 2009).

Silva e Tanaka (1999) apontam cinco etapas para a operacionalização da Técnica Delphi:

1. Informações referentes às questões são postadas individualmente a cada membro do painel de especialistas, que então responde para o pesquisador; este procedimento é anônimo e confidencial.
2. As respostas são conferidas e coletadas pelo pesquisador.
3. O pesquisador compila uma lista com todas as respostas e envia novamente para os membros do grupo
4. Os juízes especialistas são solicitados a reconsiderar a lista e responder indicando sua concordância ou não com os itens da lista.
5. Respostas são coletadas uma vez mais e o processo repetido até o consenso ser alcançado.

Para a busca do consenso ou índice de concordância, objeto que trata da etapa cinco descrita acima, adotar-se-á neste estudo o índice de 0,7 ou 70%, como mostra pesquisas anteriormente na área da Enfermagem (FARO, 1997).

A validade interna dos resultados é favorecida pelo fato da técnica corresponder a estudo do tipo longitudinal e, assegurada por meio de cuidados do pesquisador em não introduzir vieses de interpretação e em administrar todo o processo com vistas à manutenção da qualidade e quantidade dos informantes (ALMEIDA; SPÍNOLA; LANCMAN, 2009).

Nesta fase, os expertos receberam orientação via e-mail, por meio de uma carta informativa acerca da técnica, bem como do instrumento a ser analisado e validado (APÊNDICE 2).

## 5.5 TRATAMENTO ESTATÍSTICO

Após a avaliação da lista de competências docentes pelos juízes, os resultados foram analisados por meio de tratamento estatístico, utilizando da análise fatorial descritiva, dos testes de Mantel para variáveis ordinais, e ainda o coeficiente alpha de Cronbach para análise da concordância final dos itens do instrumento.

A análise fatorial é o método para investigar a dependência de um conjunto de variáveis manifestas em relação a um número menor de variáveis latentes

(POLIT; HUNGLER, 2011). Entendem-se como variáveis latentes, um ou mais fenômenos, e neste estudo, é a *competência docente*, por não ser diretamente observável, e, portanto, não existe método operacional para fazer uma medida de forma direta.

Já as variáveis manifestas são aquelas que podem ser verificadas, e neste estudo, *as dimensões, os domínios e os indicadores da competência docente* são as variáveis mensuráveis, a partir do instrumento construído.

O teste de Mantel foi utilizado para avaliação de todos os itens do instrumento, por meio de índices de concordância e discordância das respostas, já que esse teste considera a natureza ordinal das categorias do item e especifica que a média das respostas difere através de variáveis de agrupamento (FIDALGO; SCALON, 2012).

Para a avaliação da concordância, neste estudo fez-se uma visualização das frequências de respostas em cada categoria para cada item de avaliação. Aplicou-se o teste de Mantel para respostas ordinais, com objetivo de verificar se a avaliação difere entre os itens considerados em cada teste.

Outro aspecto analisado nos itens do instrumento foi o *valor p* ( $p$ ) ou *nível de significância* ( $\alpha$ ). Ela é uma estatística utilizada para sintetizar o resultado de um teste de hipóteses e em muitas aplicações, o nível de significância é tradicionalmente fixado em  $\alpha = 0.05$  (FIDALGO; SCALON, 2012).

A definição do limite do valor de  $p$  deve ser feita antes do início do estudo. Em geral, o valor de  $p < 0,05$  ou menor significa que há uma probabilidade de apenas 5% de que a diferença encontrada em um estudo não seja verdadeira, apesar de, estatisticamente, ter sido assim demonstrada. Quanto menor o valor de  $p$ , menor será a probabilidade de isso acontecer. De uma forma geral, os resultados de um estudo podem variar de “não significativo” até “extremamente significativo”, conforme tabela abaixo.

TABELA 1 – VALORES DE “P” E SEUS SIGNIFICADOS NA ESTATÍSTICA

Valor de p	Significado
<b>&gt; 0,05</b>	Não significativa
<b>0,01 a 0,05</b>	Significativa
<b>0,001 a 0,01</b>	Muito significativa
<b>&lt; 0,001</b>	Extremamente significativa

FONTE: FIDALGO; SCALON (2012)

Por fim, o índice utilizado nesta pesquisa para a avaliação da concordância geral do instrumento é o coeficiente **alpha de Cronbach ( $\alpha$ )**. Este coeficiente foi apresentado por Lee J. Cronbach, em 1951, como uma forma de estimar a confiabilidade de um questionário aplicado em uma pesquisa.

Ele mede a correlação entre respostas em um questionário por meio da análise das respostas dadas pelos respondentes, apresentando uma correlação média entre as perguntas. O coeficiente  $\alpha$  é calculado a partir da variância dos itens individuais e da variância da soma dos itens de cada avaliador de todos os itens de um questionário que utilizem a mesma escala de medição (CRONBACH, 1951; HORA; MONTEIRO; ARICA, 2010).

## 5.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de dissertação foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, respeitando as diretrizes da Resolução 196/96 e aprovado sob o registro CEP/SD: 1201.126.11.08, em 17 de outubro de 2011, e CAAE nº. 0135.0.091.000-11.

## 6 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Este capítulo apresenta os resultados levantados durante a aplicação da Técnica Delphi pelos juízes do estudo e compreende duas partes: a primeira caracteriza os participantes respondentes do instrumento, e a segunda representa a avaliação atribuída a cada competência, bem como sua descrição e indicadores.

No instrumento enviado aos sujeitos havia a possibilidade de inclusão de parecer sobre a competência, sua denominação, descrição e indicadores. Ao final de cada domínio de competência estão listados os pareceres com concordância, sugestões e não concordância dos itens do instrumento.

### 6.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS

Neste estudo, vinte e dois participantes responderam ao instrumento. Destes, um participante é do sexo masculino e vinte e um são do sexo feminino.

O (GRÁFICO 1) mostra os anos de término da graduação e observa-se que a maioria (86,4% | 19 respostas), concluiu a mais de 25 anos.

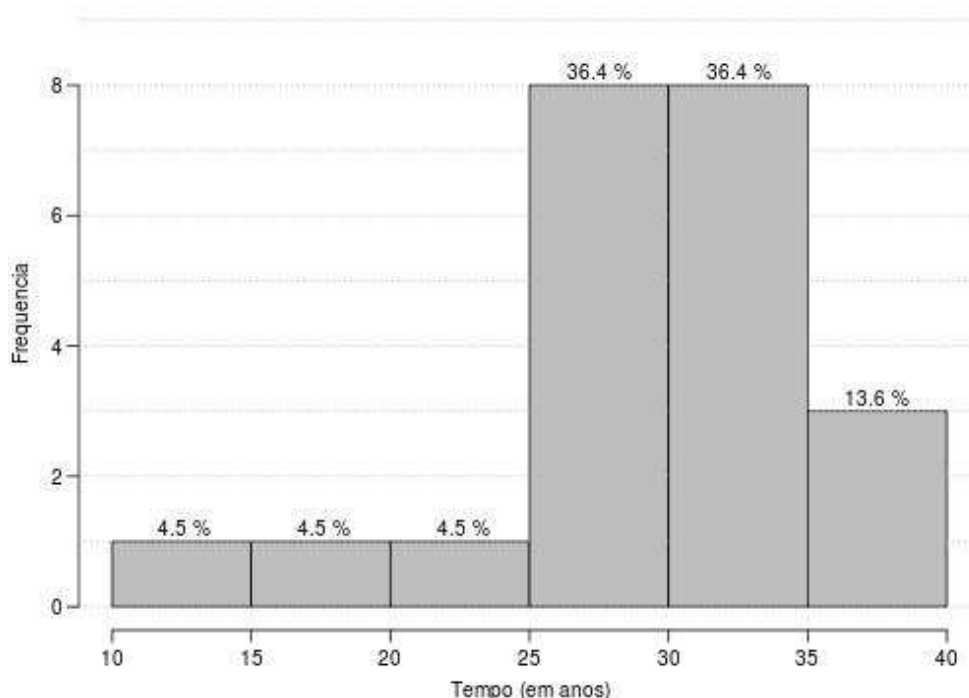


GRÁFICO 1: DISTRIBUIÇÃO DO TEMPO DE GRADUAÇÃO DE DOCENTES EXPERTOS DA ÁREA DE ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM EM 2012 – BRASIL, 2012.  
FONTE: A AUTORA (2013).

O tempo de atuação docente também está explicitado no (GRÁFICO 2) e demonstra que a maioria (68,1% | 15 respostas) tem mais de 20 anos de atuação docente.

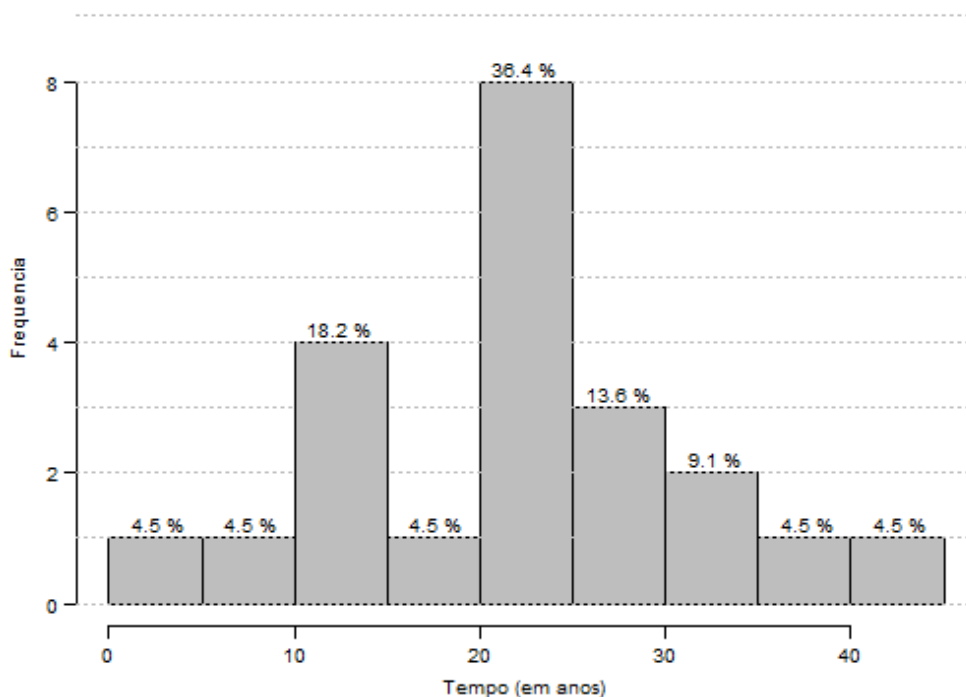


GRÁFICO 2: DISTRIBUIÇÃO DO TEMPO (EM ANOS) DE ATUAÇÃO DOCENTE DE PROFESSORES EXPERTOS DA ÁREA DE ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM – BRASIL, 2012. FONTE: A AUTORA (2013)

O tempo de atuação docente na área da Administração em Enfermagem demonstra que a maioria (77,3% | 17 respostas) tem entre 10 e 30 anos de atuação nesta área. Aqueles que estão no início de sua carreira docente, com até cinco anos de trabalho, representa 18,2% | 4 sujeitos, conforme (GRÁFICO 3).

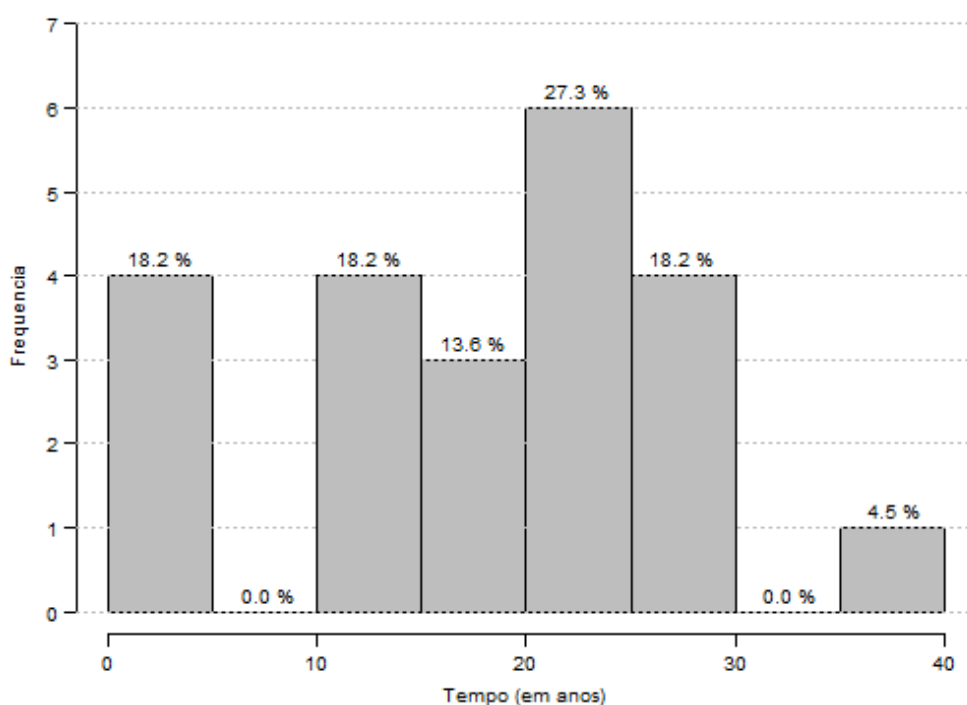


GRÁFICO 3: DISTRIBUIÇÃO DO TEMPO (EM ANOS) DE ATUAÇÃO DOCENTE NA ÁREA DA ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM. CURITIBA (PR), 2012.

FONTE: A AUTORA (2013)

Os sujeitos também responderam se realizaram especialização *lato sensu* e ainda, conforme solicitação do questionário mencionaram a área ou nome do curso. Observa-se assim no (GRÁFICO 4) que a maioria (68% | 15 respostas) realizou curso de especialização na área de Administração em Enfermagem ou Saúde. 27% | 6 respostas realizaram cursos de especialização em outros segmentos da profissão.



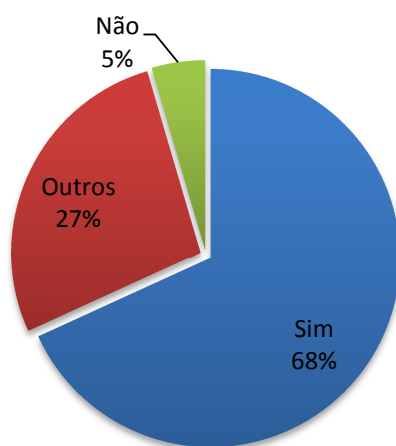


GRÁFICO 4: DISTRIBUIÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DE DOCENTES EM CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO EM ÁREAS DA ADMINISTRAÇÃO | GERENCIAMENTO. CURITIBA(PR), 2012.  
FONTE: A AUTORA (2013)

Todos os participantes realizaram curso de Mestrado e Doutorado, e o (GRÁFICO 5) representa o tempo de doutoramento desses sujeitos. A maioria (81,8% | 18 respostas) tem entre 5 e 15 anos de conclusão do Doutorado.

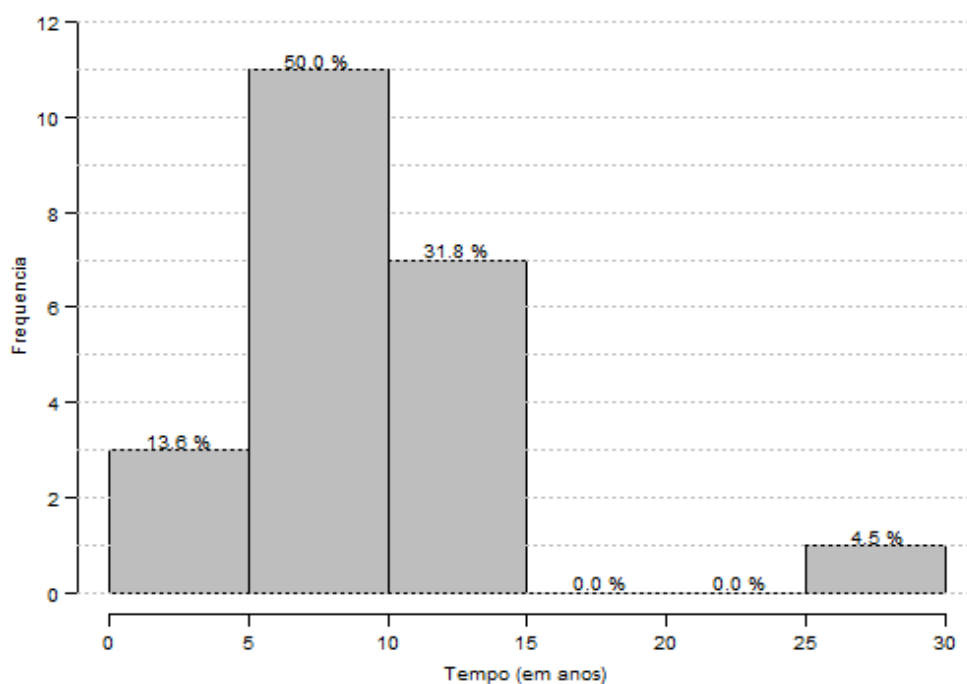


GRÁFICO 5: DISTRIBUIÇÃO DO TEMPO DE OBTENÇÃO DO TÍTULO DE DOUTOR DE DOCENTES DA ÁREA DE ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM. CURITIBA (PR), 2012.  
FONTE: A AUTORA (2013)

## 6.2 NOMENCLATURA E DESCRIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS

Neste item foram avaliados o nome e a descrição atribuídos às quatro competências contempladas no instrumento.

Para verificar a tendência positiva do nível de concordância, as classificações D (concorda parcialmente) e E (concorda totalmente) da escala de Likert do instrumento foram somadas. A mesma ação também está abordada para as tendências negativas, que é o somatório das classificações A (não concorda totalmente) e B (não concorda parcialmente).

Para a maioria (63,6% | 14 respostas) concordam com o nome {competência técnica}. Para os nomes {competência acadêmica}, {competência didático-pedagógica} e {competência ético-política e interpessoal}, a maioria (59,1% | 13 respostas) concordam com estas nomenclaturas.

O (GRÁFICO 6) demonstra a distribuição das respostas para o nome das competências.

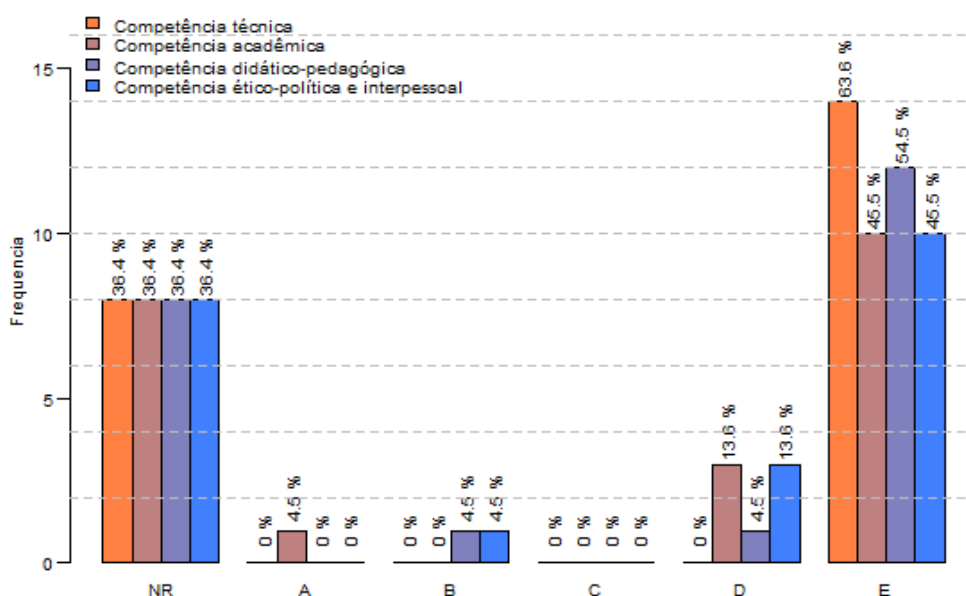


GRÁFICO 6: DISTRIBUIÇÃO DAS RESPOSTAS PARA A NOMENCLATURA ATRIBUÍDA A CADA COMPETÊNCIA. CURITIBA (PR), 2012.  
FONTE: A AUTORA (2013)

Para a descrição das competências, observam-se maiores índices de concordâncias (somatórios das classificações D e E da escala de Likert). A descrição para a competência técnica obteve 95,5% | 21 respostas de concordância.

Para a competência acadêmica, 86,4% | 19 respostas concordam com sua descrição. A competência didático-pedagógica também teve a maioria de concordância da sua descrição, com 81,8% | 18 respostas. E a descrição da competência ético-política e interpessoal obteve 90,9% | 20 respostas de concordância. O (GRÁFICO 7) ilustra estes índices.

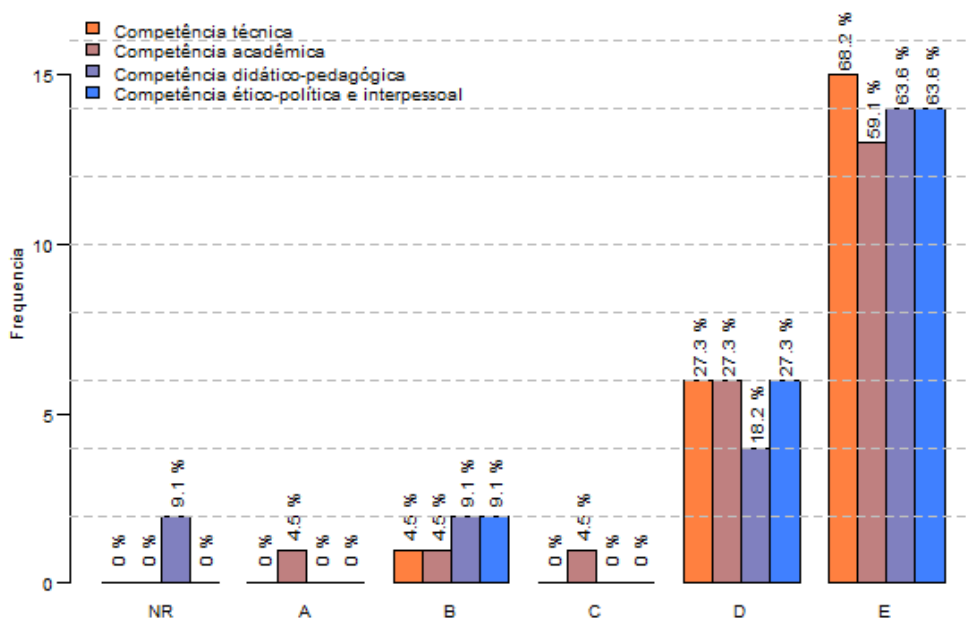


GRÁFICO 7: DISTRIBUIÇÃO DAS RESPOSTAS PARA A DESCRIÇÃO ATRIBUÍDA A CADA COMPETÊNCIA. CURITIBA (PR), 2012.  
FONTE: A AUTORA (2013)

### 6.3 COMPETÊNCIA TÉCNICA

Neste item o (GRÁFICO 8) apresenta a avaliação pontuada pelos sujeitos sobre os indicadores que compõe a competência técnica. Novamente, os índices de não concordância parcial e total (A e B) foram somados para verificar tendência negativa, assim como, fez-se o somatório das concordâncias D e E, para tendência positiva. O teste de Mantel (1956) para dados ordinais recomenda esta aplicação.

Os indicadores que compõe a competência técnica estão descritos no (QUADRO 2):

<i>Docente com especialização lato sensu em áreas da Administração, Gerenciamento e Gestão em Saúde e em Enfermagem</i>
<i>Docente com prática profissional gerencial simultânea às atividades docentes na área de conhecimento em questão.</i>
<i>Docente com prática profissional gerencial anterior às atividades docentes na área de conhecimento em questão.</i>
<i>Experiência profissional (tempo de formação em funções assistencial e/ou gerencial).</i>

QUADRO 2 – INDICADORES DA COMPETÊNCIA TÉCNICA  
 FONTE: A AUTORA (2012).

O **indicador 1** representa 13,6% | 3 respostas de não concordância e 77,3% | 17 respostas para concordância positiva. Neste indicador ainda, houve 9,1% | 2 respostas com indiferença sobre sua avaliação.

O **indicador 2** também obteve índices semelhantes ao indicador 1, com a mesma porcentagem de 13,6% | 3 respostas de não concordância deste quesito. Porém, o índice de indiferença foi menor, com 4,5% | 1 resposta. Já para a concordância positiva, os índices foram maiores com 81,9% | 18 respostas.

Para o **indicador 3** não houveram índices de não concordância e de indiferença. 100% | 22 respostas são para concordância positiva.

O **indicador 4** representa 4.5% | 1 resposta de não concordância, porém não há menção de indiferença deste item. O índice de concordância positiva é de 95,4% | 21 respostas.

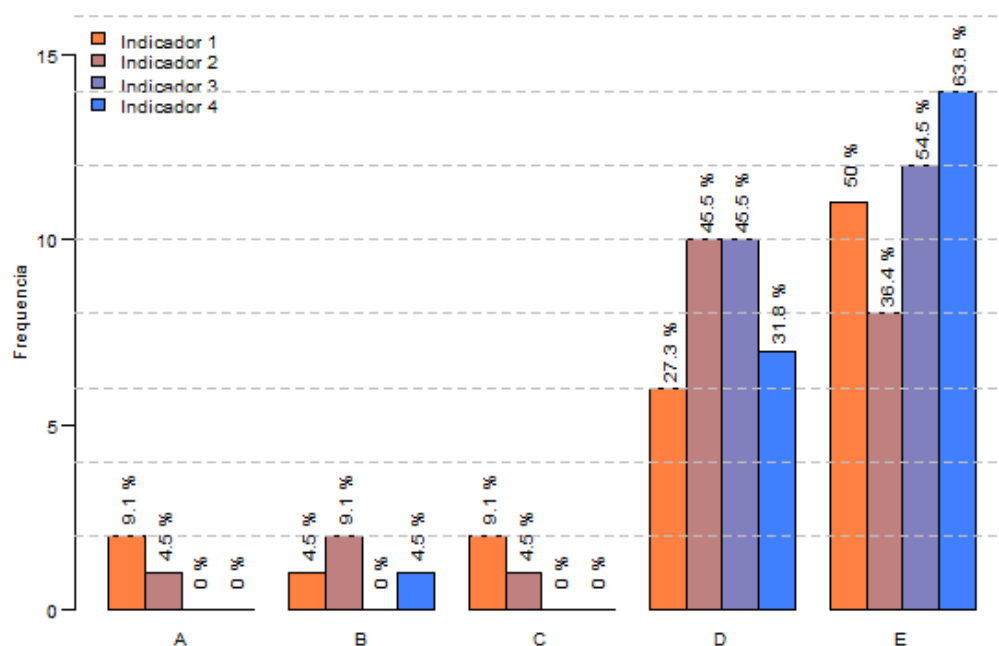


GRÁFICO 8: DISTRIBUIÇÃO DAS AVALIAÇÕES DOS QUATRO INDICADORES DA COMPETÊNCIA TÉCNICA. CURITIBA (PR), 2013.  
 FONTE: A AUTORA (2012)

### 6.3.1 Pareceres dos sujeitos

Os pareceres para o domínio da competência técnica foram realizados por 16 sujeitos. Destes, 8 exprimiram a concordância com o conteúdo exposto, alguns depoimentos dos próprios sujeitos na sua prática docente e comentários gerais acerca dos indicadores desta competência.

Os outros 8 pareceres permearam para sugestão de alteração de redação de conteúdo (*ex: descrição da competência; reformular indicador 4*), com 5 sujeitos, e ainda colocações de não entendimento da abordagem geral do texto, com 3 sujeitos.

O (QUADRO 3) exemplifica os pareceres abordados para esta competência:

Concordância	Sugestões	Não concordância
<i>Concordo plenamente com esta dimensão, pois ao docente cabe o domínio técnico para ensinar (S 1)</i>	<i>Alterar a descrição para: “capacidade de usar, de forma reflexiva, conhecimentos, instrumentos e ferramentas gerenciais, no planejamento, execução e avaliação do processo de trabalho gerencial em saúde e em Enfermagem” (S 8).</i>	<i>Não ficou claro (S 2)</i>
<i>Concordo com a denominação desta dimensão, sua descrição e indicadores (S 7)</i>	<i>Alteração da descrição (S 9.)</i>	<i>Como mensurar habilidade técnica (S 3)</i>
<i>Considero a prática e a experiência profissional em atividades de gerencia muito importantes, porem não são suficientes para a competência que o cargo exige (S 14).</i>	<i>Alteração do indicador 4 (S 10).</i>	<i>Indicador 4 não ficou claro (S 5)</i>
<i>Considero importante o docente de Administração ter experiência anterior em gestão de serviços de saúde. Ter experienciado a dimensão da liderança de equipes multiprofissionais, ter competências resilientes e multidisciplinares (S 15).</i>	<i>No indicador 4 acrescentar – experiência profissional na função gerencial de pelo menos dois anos (S 11).</i>	
<i>A experiência profissional gerencial anterior às atividades docentes, com certeza, contribui significativamente no ser e fazer docente na área da administração.(S 16).</i>	<i>Alteração da descrição. Acréscimo de 1 indicador (experiência na gestão de cuidados) (S 18).</i>	
<i>Como competência técnica do docente de administração inclui especialmente a experiência profissional e preferencialmente em gestão de serviços de saúde (S 17)</i>		
<i>Concordo totalmente com os indicadores relativos à competência técnica (S 20).</i>		
<i>Ressalto como relevantes os indicadores 2 a 4. A realidade brasileira evidencia que os enfermeiros, mesmo que não ocupem cargos de chefia, coordenadoria ou supervisão, desempenham ações gerenciais e o fato de possuírem especialização lato sensu em áreas da Administração, Gerenciamento e Gestão em Saúde e em Enfermagem poderia representar um incremento para o adequado desenvolvimento e fundamentação dessas ações (S 22).</i>		

QUADRO 3 – PARECERES SOBRE A COMPETÊNCIA TÉCNICA DE DOCENTES DA ÁREA DE ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM. CURITIBA (PR), 2013.

FONTE: A AUTORA (2012)

## 6.4 COMPETÊNCIA ACADÊMICA

Neste item é apresentada a avaliação pontuada pelos sujeitos sobre os indicadores que compõe a competência acadêmica, conforme (QUADRO 4):

<i>Docente com mestrado nas áreas de concentração em Enfermagem, Administração e/ou Educação.</i>
<i>Docente com doutorado nas áreas de concentração em Enfermagem, Administração e/ou Educação.</i>
<i>Realização de cursos (seminários, congressos, cursos de curta duração) na área de Administração e Gerenciamento em Saúde e em Enfermagem.</i>
<i>Possuir produção científica (artigos em periódicos indexados; resumos expandidos; resumos simples; livros e capítulos de livros) relacionados aos conteúdos da área de Administração em Enfermagem.</i>
<i>Docente com participação em grupo (s) de pesquisa na área de conhecimento.</i>
<i>Experiência em cargos administrativos, comissões e/ou comitês em Instituição de Ensino Superior.</i>

QUADRO 4 – INDICADORES DA COMPETÊNCIA ACADÊMICA

FONTE: A AUTORA (2012).

O **indicador 1** representa 4,5% | 1 resposta de não concordância e 90,9% | 20 respostas para concordância positiva. Neste indicador ainda, houve também 7,5% | 1 resposta com indiferença sobre sua avaliação.

No **indicador 2** houve menção de 4,5% | 1 sujeito que não respondeu a este quesito. Os mesmos índices se aplicam a não concordância e a indiferença desse indicador. Já para a concordância positiva, os índices foram 86,4% | 19 respostas.

Para o **indicador 3** não houveram índices de não concordância. 4,5% | 1 resposta indica o índice de indiferença. 95,5% | 21 respostas representam concordância positiva.

O **indicador 4** também houve menção de 4,5% | 1 sujeito que não respondeu a este quesito. O mesmo índice se aplica para a não concordância. A tendência positiva de concordância apresenta 90,9% | 20 respostas.

No **indicador 5** obteve apenas avaliações para concordância positiva, com 100% | 22 respostas. Não houve não concordância e indiferença nas respostas.

E o **indicador 6** demonstra o maior índice de indiferença das respostas, com 18,2% | 4 respostas. Não houve não concordância e a tendência positiva de concordância é de 81,9% | 18 respostas.

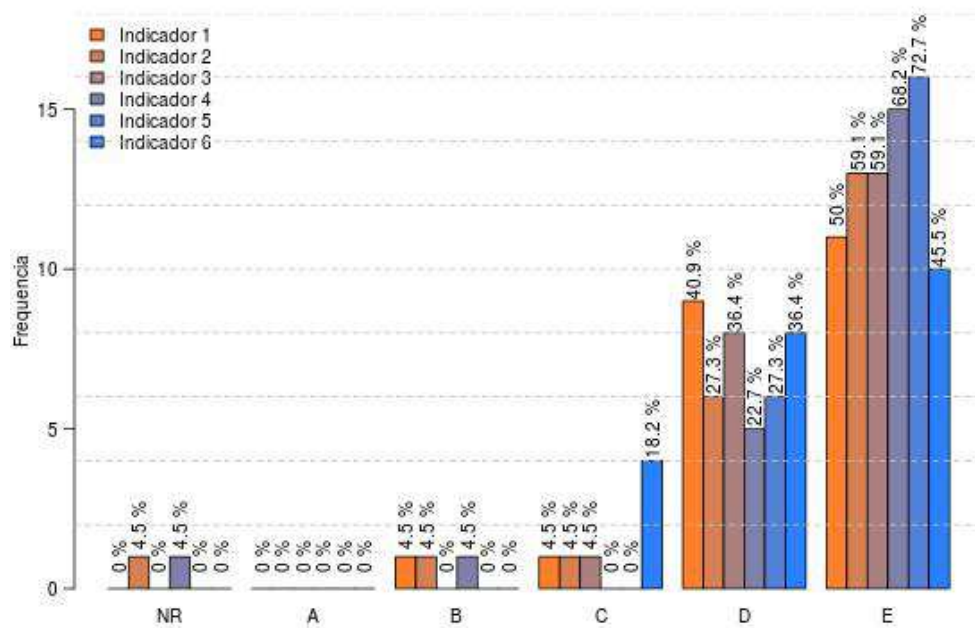


GRÁFICO 9: DISTRIBUIÇÃO DAS AVALIAÇÕES DOS INDICADORES DA COMPETÊNCIA ACADÊMICA. CURITIBA (PR), 2013.  
FONTE: A AUTORA (2012)

#### 6.4.1 Pareceres dos sujeitos

Os pareceres para o domínio da competência acadêmica foram realizados por 16 sujeitos. Destes, 8 exprimiram a concordância com o conteúdo exposto, alguns depoimentos dos próprios sujeitos na sua prática docente e comentários gerais acerca dos indicadores desta competência.

Para as sugestões, 6 pareceres comentaram sobre alteração da descrição e a retirada de alguns conteúdos textuais nos indicadores. 2 pareceres não concordaram com a descrição da competência acadêmica.

O (QUADRO 5) exemplifica os pareceres abordados para esta competência:



Concordância	Sugestões	Não concordância
A realização de cursos e da produção científica também na área da educação contribui para a competência acadêmica na área de administração/gerenciamento em Enfermagem (S 6).	A competência acadêmica prescinde da atividade de pesquisa. É o pesquisador que tem melhor condições de manter-se atualizado, com uma visão crítica a respeito da produção na área de conhecimento. Sugiro introduzir este aspecto na descrição (S 1)	Discordo com a descrição de competência acadêmica (S 3)
Na descrição o desenvolvimento teórico-científico também pode ser pela educação permanente em saúde, caso seja uma inserção de integração ensino com serviço (S 10)	Acredito que o mestrado e doutorado mencionados nos itens 1 e 2 não têm que, necessariamente ser nas áreas de concentração em Enfermagem, Administração e/ou Educação (S 5)	Questiono a descrição enquanto uma competência. Parece estar mais ligada a uma recomendação, uma necessidade para o exercício da docência (S 7)
O enfermeiro-docente de Administração em Enfermagem deve manter-se permanentemente atualizado sobre os novos paradigmas que emergem do contexto de atuação, discernindo a melhor prática gerencial a ser adotada com base nos aportes teóricos da teoria administrativa e organizacional (S 13)	Alterar a Descrição - Capacidade de desenvolver, avaliar e propor atividades fundamentadas em princípios científicos para o enfrentamento do mundo do trabalho do enfermeiro e sua transformação (S 8).	
Acredito que a produção científica como resultado de estudos e pesquisas propicia competências ao docente (S 14).	Trocar o nome por Competência Científica (S 9)	
Sinto que o meu mestrado e doutorado em temáticas relacionadas à administração, bem como atuação em cargos de liderança contribuem significativamente no desempenho satisfatório para a administração em Enfermagem, hoje (S 16)	Na Descrição indicaria a educação permanente em temas sobre Gestão em Saúde e Enfermagem (S 18)	
A formação acadêmica, a pesquisa e o aprimoramento na área são indicadores fortes de competências (S 17)	ITEM 6 pode ser além de cargos em Instituição de Ensino Superior, cargos na Rede de Atenção à Saúde –confere experiência importante (S 19).	
No que se refere à competência acadêmica, possuir um aperfeiçoamento na área é muito interessante, mas o profissional pode ter participação em outras áreas. Concordo parcialmente com os indicadores (S 20)		
O docente atuante em qualquer área de conhecimento precisa investir, continuamente, em atividades de atualização e desenvolvimento. Destaco a necessidade dele se tornar um consumidor de pesquisas de qualidade na sua área de atuação (S 22)		

QUADRO 5 – PARECERES SOBRE A COMPETÊNCIA ACADÊMICA DE DOCENTES DA ÁREA DE ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM. CURITIBA (PR), 2013. FONTE: A AUTORA (2012)

## 6.5 COMPETÊNCIA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

Neste item é apresentado no (GRÁFICO 10) a avaliação pontuada pelos sujeitos sobre os indicadores que compõe a competência didático-pedagógica. O (QUADRO 6) apresenta os indicadores desta competência.

<i>Docente com curso de Licenciatura em Enfermagem..</i>
<i>Docente com curso de pós graduação lato sensu e/ou scrito sensu em Metodologias da Educação, do Ensino Superior e/ou da em Educação.</i>
<i>Docente com participação em oficinas de capacitação docente, oferecidas pela sua Instituição de Ensino Superior.</i>
<i>Docente com participação em oficinas de capacitação docente, realizadas por outras Instituições de Ensino Superior.</i>
<i>Docente com participação na elaboração e atualização dos planos de ensino das disciplinas da sua área de conhecimento.</i>
<i>Docente com participação nas discussões do projeto político do curso.</i>
<i>Atualização no uso de tecnologias educacionais (audiovisuais e mídias digitais) pelo docente</i>
<i>Utilização de metodologias ativas / metodologias significativas / participativas pelo docente.</i>
<i>Experiência docente na área de Administração e Gerenciamento em Saúde e em Enfermagem.</i>

QUADRO 6 – INDICADORES DA COMPETÊNCIA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA.

FONTE: A AUTORA (2012).

Para a apresentação textual deste quesito, optou-se por 4 grupos: não responderam ao item (NR); não concordância (A+B); indiferença (C) e concordância (D+E). O gráfico a seguir aborda o índice dos nove indicadores individuais.

O item ‘não respondeu’ foi aplicado apenas ao **indicador 7**, com 4,5% | 1 resposta.

A ‘não concordância’ foi apontada no **indicador 1** com 13,6% | 3 respostas, sendo o maior índice de não concordância. O **indicador 7** foi apontado com 9% | 2 respostas. Já os **indicadores 2, 3, 4 e 9** apresentam índice menor com 4,5% | 1 resposta. Para os demais indicadores (**5, 6 e 8**) o índice foi de 0%.

O quesito de ‘indiferença’, os **indicadores 1 e 4** obtiveram 9,1% | 2 respostas cada. Os **indicadores 2, 3 e 9** com 4,5% | 1 resposta cada para este item. Os **indicadores 5, 6, 7 e 8** não pontuaram neste componente.

Para a concordância têm-se o maior índice de 100% | 22 respostas nos **indicadores 5, 6 e 8**. Com 90,9% | 20 respostas para os **indicadores 2, 3 e 9**. Os

**indicadores 4 e 7** apresentam 86,4% | 19 respostas, e o **indicador 1** com menor índice de concordância com 77,3% | 17 respostas.

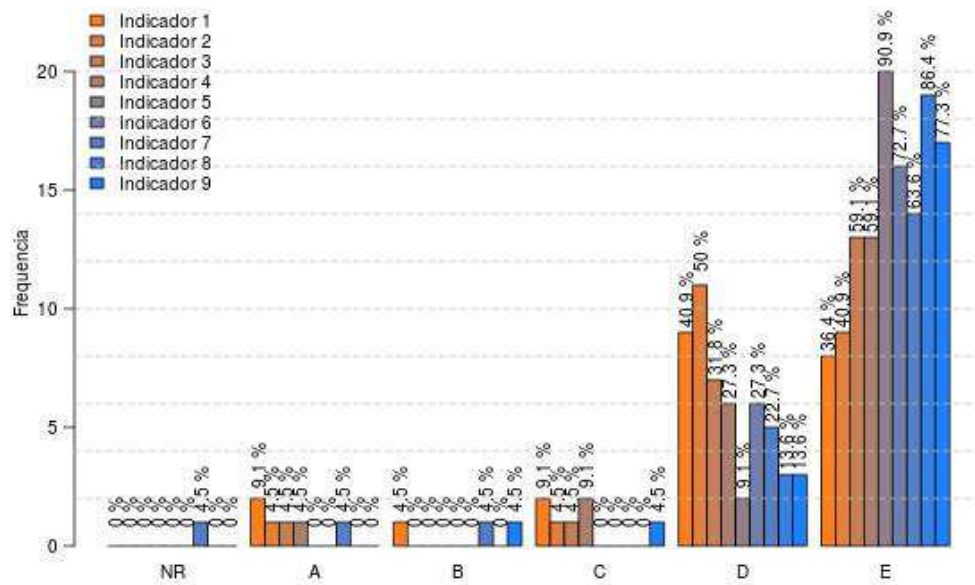


GRÁFICO 10: DISTRIBUIÇÃO DAS AVALIAÇÕES DOS INDICADORES DA COMPETÊNCIA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA. CURITIBA (PR), 2013.  
 FONTE: A AUTORA (2012).

### 6.5.1 Pareceres dos sujeitos

Os pareceres para o domínio da competência didático-pedagógica foram realizados por 15 sujeitos. Destes, 9 exprimiram a concordância com o conteúdo exposto, alguns depoimentos dos próprios sujeitos na sua prática docente e comentários gerais acerca dos indicadores desta competência.

Para as sugestões, 6 pareceres comentaram sobre alteração da descrição e inclusão de indicadores. Não houve conteúdos de discordância.

O (QUADRO 7) exemplifica os pareceres abordados para esta competência:

Concordância	Sugestões	Não concordância
Concordo plenamente com esta dimensão, porém, quanto aos indicadores, são todos importantes, porém não imprescindíveis para a atividade docente. O importante é que o docente tenha algum tipo de preparo. (S 1).	A descrição de competência didático-pedagógica é muito parecida a competência técnica. Sugiro incluir habilidades e atitudes durante o processo ensino-aprendizagem (S 3).	
Se o docente tem experiência didática em qualquer área de atuação quando for docente da área de gerencia ele utilizará as estratégias de ensino utilizadas em outras áreas (S 11).	Na descrição acrescentar - Capacidade de refletir e de promover a reflexão para a transformação do processo gerencial em saúde e Enfermagem (S 8).	
O enfermeiro-docente de Administração em Enfermagem deve saber mobilizar os seus conhecimentos, desenvolvendo habilidades didáticas que permitam ao aluno-aprendiz ser o sujeito ativo de sua aprendizagem (S 13).	Sugiro verificar o conceito da competência desejada nesta dimensão, separar o que é o indicador de formação ou de educação permanente da pedagógica especificamente. Senti falta da avaliação como indicador. Sugiro a inclusão deste indicador (S 9).	
A capacitação e a participação na construção do processo pedagógico são fundamentais para o processo ensino-aprendizagem (S 14).	No item 6 colocaria projeto político pedagógico por compreender que está na dimensão pedagógica (S 10).	
O docente da administração pode ter tido vasta experiência gerencial anterior a carreira docente, o que seria interessante essa experiência para o domínio de uma sala de aula e seus conteúdos da administração. Percebo que a experiência anterior é um facilitador para ministrar conteúdos dessa natureza (S 15).	Sugiro Docente com participação nas discussões do projeto político-pedagógico do curso. Sugiro Atualização no uso de tecnologias educacionais pelo docente (S 12).	
Defendo a importância do profissional de Enfermagem participar de programas específicos de atuação docente, bem como o seu envolvimento contínuo em funções de liderança e apropriação do PPC do curso (S 16).	Descrição- acrescentar a frase assinalada sobre interação docente-discente (S 21).	
Insisto na ideia da educação permanente como estratégia para o desenvolvimento de competências para o ser docente (S 18).		
Saliento a necessidade da contínua atualização didático-pedagógica do docente, explorando os novos recursos disponíveis. Os docentes precisam ter a clareza de que os recursos não substituirão a relação estabelecida entre professor-estudante-sala de aula-espacos de intercâmbio de experiências.(S 22).		
A competência didático-pedagógica é de suma importância. Sendo assim, concordo totalmente com os indicadores propostos, pois o docente deve estar totalmente preparado a partir de todas as fontes de informações/formações possíveis. (S 20).		

QUADRO 7 – PARECERES SOBRE A COMPETÊNCIA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DE DOCENTES DA ÁREA DE ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM. CURITIBA (PR), 2013.

FONTE: A AUTORA (2012)

## 6.6 COMPETÊNCIA ÉTICO-POLÍTICA E INTERPESSOAL

Neste item é apresentada a avaliação pontuada pelos sujeitos sobre os indicadores que compõe a competência ético-política e interpessoal. O (QUADRO 8) apresenta os dois indicadores que compõe esta competência.

<i>Utilização pelo docente da comunicação, liderança, trabalho em equipe, administração de conflitos e negociação nas relações de trabalho e no processo ensino-aprendizagem.</i>
<i>Docente com participação nas questões sociais, ideológicas e políticas no curso de graduação, na instituição e na profissão.</i>

QUADRO 8 – INDICADORES DA COMPETÊNCIA ÉTICO-POLÍTICA E INTERPESSOAL.

FONTE: A AUTORA (2012).

Os dois indicadores que compõe esta competência são apresentados da seguinte maneira: **o indicador 1** teve 9,0% | 2 respostas como não concordância. Para a tendência positiva, 90,9% | 20 respostas concordam com tal indicador. Não houve apontamento para a classificação de 'indiferente', nem no item 'não respondeu'.

O **indicador 2** teve menor índice de não concordância, com 4,5% | 1 resposta e consentimento de 95,4% | 21 respostas. Também não houve menção de 'indiferente', bem como preenchimento do item 'não respondeu'.

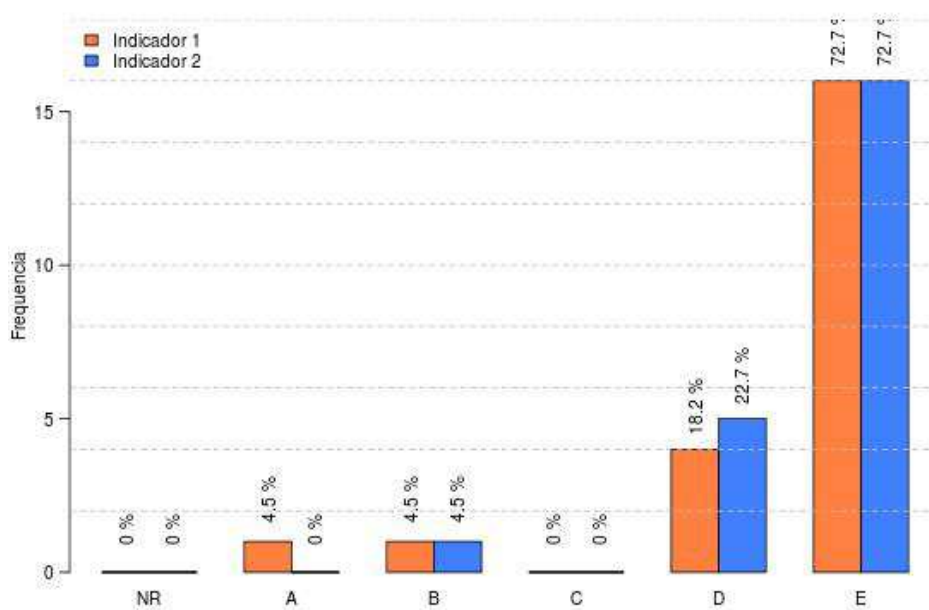


GRÁFICO 11: DISTRIBUIÇÃO DAS AVALIAÇÕES DOS INDICADORES DA COMPETÊNCIA ÉTICO-POLÍTICA E INTERPESSOAL. CURITIBA (PR), 2013.  
FONTE: A AUTORA (2012).

### 6.6.1 Pareceres dos sujeitos

Os pareceres para o domínio da competência ético-política e interpessoal foram realizados por 15 sujeitos. Destes, 7 exprimiram a concordância com o conteúdo exposto, alguns depoimentos dos próprios sujeitos na sua prática docente e comentários gerais acerca dos indicadores desta competência.

Para as sugestões, 8 pareceres comentaram sobre alteração da descrição e inclusão de indicadores. Não houve conteúdos de discordância.

O (QUADRO 9) exemplifica os pareceres abordados para esta competência:

Concordância	Sugestões	Não concordância
<i>Esta dimensão é muito importante na formação de profissionais para o trabalho na atualidade, pois a dimensão relacional vai ser muito exigida deles, principalmente na área de gerenciamento. (S 1).</i>	<i>Acredito que competência ética já inclui a interpessoal. A respeito da descrição considero que não apenas agregam-se valores para discentes e corpo docente, acho que seria para toda comunidade universitária, bem como para comunidade em geral. (S 3).</i>	
<i>A dimensão ético-política é uma das mais difíceis, mas também, mais necessárias de serem compreendidas pois é determinante no processo de trabalho gerencial. Ao docente compete inserir o aluno contextualizando o no cenário de prática, auxiliando-o a compreender a cultura organizacional, as relações de poder, as diretrizes institucionais. (S 9).</i>	<i>Sugiro que nesta dimensão poderiam acrescentar ainda os valores éticos e morais tão importantes para a competência docente. (S 6).</i>	
<i>O enfermeiro-docente de Administração em Enfermagem deve ser capaz de, através de sua postura e atitude, demonstrar a necessidade do inter-relacionamento entre o conhecimento e as habilidades necessárias para o desenvolvimento da prática gerencial. Ensinar pelo exemplo. (S 13).</i>	<i>A descrição se volta somente para a questão ética e os indicadores fazem referência à utilização das ferramentas gerenciais e à inserção política do docente em questões sociais. (S 7).</i>	
<i>. É fundamental o envolvimento nas questões sociais e políticas, entre outras. (S 14).</i>	<i>Nos Indicadores retirar o indicador 1 e acrescentar: capacidade de gerenciar conflitos identificando seus determinantes e indicador 2: Capacidade de refletir e de propor transformações nos processos e nas condições de trabalho docente e assistencial. (S 8).</i>	
<i>Defendo a postura proativa, vivências concretas nos diferentes espaços de inserção do enfermeiro, bem como engajamento ativo e efetivo nas atividades institucionais e do próprio curso. (S 16).</i>	<i>A competência ético-política já não implica numa competência de relação interpessoal? (S 9).</i>	
<i>Fundamental a dimensão política na área de gerenciamento. (S 19).</i>	<i>Na descrição poderia construir: Capacidade do docente em atrair e agregar valores éticos aos discentes e corpo docente. (S 10).</i>	
<i>Considero esta competência imprescindível para o docente, contudo ela é também uma das mais difíceis a serem desenvolvidas e aprimoradas. Pressupõe, obrigatoriamente, o reconhecimento da importância de ações coletivas, por meio de discussões, reflexões, acordos e contratos. (S 22).</i>	<i>No item 1 para além destas, educação permanente e aspectos ético-legais e de humanização dos modelos de atenção e gestão em saúde. (S 18).</i>	
	<i>Item 1: dar o conceito de cada palavra comunicação, liderança, trabalho em equipe, administração de conflitos e negociação nas relações para facilitar a compreensão e o modo de atuação do docente. (S 21)</i>	

QUADRO 9 – PARECERES SOBRE A COMPETÊNCIA ÉTICO-POLÍTICA E INTERPESSOAL DE DOCENTES DA ÁREA DE ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM. CURITIBA (PR), 2013.

FONTE: A AUTORA (2012).



## 6.7 CONCORDÂNCIA FINAL DOS ITENS DO INSTRUMENTO

Para este trabalho, foi realizado o cálculo do coeficiente **alpha de Cronbach ( $\alpha$ )**, que analisou os vinte e nove itens do instrumento de forma global, obtendo-se um alfa geral de **92,14%**, indicando uma forte consistência nas respostas.

O  $\alpha$  também calculou os demais itens, retirando um de cada vez e obtendo o índice proposto. No (QUADRO 10) são apresentados os resultados para cada item e observa-se que todos os itens têm  $\alpha$  em torno de 90%, indicando consistência e validação do conjunto final dos quesitos do instrumento.

Classificação	Item	Alpha de Cronbach ( $\alpha$ ) %
<b>Competência Técnica</b>	Nome da dimensão	89.9
	Descrição	91.8
	Indicador 1	91.7
	Indicador 2	91.6
	Indicador 3	92.1
	Indicador 4	92.1
<b>Competência Acadêmica</b>	Nome da dimensão	89.6
	Descrição	92.8
	Indicador 1	92.3
	Indicador 2	91.5
	Indicador 3	92.6
	Indicador 4	92.7
	Indicador 5	92.5
	Indicador 6	92.3
<b>Competência Didático-Pedagógica</b>	Nome da dimensão	89.4
	Descrição	92.1
	Indicador 1	92.4
	Indicador 2	91.9
	Indicador 3	92.2
	Indicador 4	92.1
	Indicador 5	92.3
	Indicador 6	92.4
	Indicador 7	91.6
	Indicador 8	92.2
	Indicador 9	92.1
<b>Competência Ético-política e interpessoal</b>	Nome da dimensão	90.0
	Descrição	92.6
	Indicador 1	92.3
	Indicador 2	92

QUADRO 10 – ÍNDICE DE CONCORDÂNCIA FINAL DO INSTRUMENTO DE COMPETÊNCIAS DO DOCENTE DA ÁREA DE ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM. CURITIBA (PR), 2013.  
FONTE: A AUTORA (2012)

## 7 DISCUSSÃO

Este capítulo está estruturado com os mesmos itens do capítulo anterior para melhor apresentação da discussão dos resultados.

A primeira parte caracteriza os sujeitos, e a segunda discute os eixos de competência com cada indicador construído para esta categoria. Junto com a análise estão os valores estatísticos de concordância do instrumento.

Todos os pareceres emitidos para os quatro domínios de competência atingiram o índice de concordância geral do instrumento, conforme o limiar estabelecido neste trabalho, que é de 70%. Assim, não houve a indicação estatística para a realização de uma segunda rodada da Técnica Delphi.

### 7.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS

No estudo, os sujeitos podem ser considerados doutores experientes na profissão, já que são graduados há mais de 25 anos, tem atuação docente superior a 20 anos, e o tempo de doutoramento está entre 5 a 15 anos.

Este tempo de atuação docente é específica e direcionada ao segmento da Administração, visto que a maioria dos sujeitos atua nesta área entre 10 a 30 anos. Somado a este fato, 15 dos 22 sujeitos realizaram curso de especialização *lato sensu* em áreas da Administração e Gerenciamento em Saúde e/ou da Enfermagem, o que mantém o rol de competências neste campo.

Para confirmar com as informações expostas acima, um modelo de aquisição de competências desenvolvido por Patrícia Benner descreveu as características e comportamentos em cada nível de desenvolvimento de competências (BENNER, 2009). A autora defende que o enfermeiro passa por cinco níveis de proficiência para o desenvolvimento de competências, o que confere a um aumento do desempenho profissional. Em seu estudo, os níveis de competência são aplicados à área do cuidado ao paciente, e são: noviça, avançado principiante, competente, proficiente, experto.

Neste trabalho optou-se por utilizar esta classificação, com vistas a apresentar o grau de habilidade dos sujeitos dessa pesquisa. Em análise, pode-se

inferir que os sujeitos estão nos níveis proficiente e experto, onde percebem as situações de forma global e adquire a partir da sua própria prática profissional. A percepção é a palavra de ordem nesta fase, uma vez que o profissional sendo possuidor de uma considerável experiência é capaz de prever os acontecimentos que podem vir em determinada situação (BENNER, 2009).

Ainda, não se podem utilizar os níveis de forma isolada para caracterizar o domínio de uma determinada área. A competência, habilidade, expertise são dotadas de uma ação dinâmica e contínua, e ora estamos competentes, ora não. Isto depende de outros fatores, como ordem pessoal, atitudinal, as diferentes formas de conhecimento, e que precisam ser mobilizados em diferentes aprendizagens, conforme o contexto demanda.

## 7.2 NOME E DESCRIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS

A avaliação da concordância do nome e da descrição dos quatro domínios de competências se deu por meio das frequências de respostas em cada categoria para cada item de avaliação. Aplicou-se o teste de Mantel para respostas ordinais, com objetivo de verificar se a avaliação difere entre os itens considerados em cada teste.

Ambas as avaliações (nome e descrição) foi atribuído um escore para cada classificação da escala de Likert (A, B, C, D e E), onde se considerou -2 para a classificação A, -1 para a B, 0 para a C, 1 para a classificação D e 2 para a E.

Para os **nomes** dados a cada domínio de competência têm-se vários aspectos para inferir a análise: a primeira é que oito sujeitos não responderam a esta questão, o que representa 36,4% das respostas de concordância para todos os domínios. Assim, o nível de entendimento de atribuir nome a cada domínio de competência não ficou claro para os respondentes.

A segunda avaliação que se faz é que o nome {competência técnica} não recebeu nenhuma inferência negativa (escala A e B) e foi em primeiro plano, a melhor avaliação com 63,6% | 14 respostas. Para a **descrição** desse mesmo domínio de competência, os índices de concordância também foram altos, com 95,5% | 21 respostas, o que emerge a clareza do conteúdo escrito para a competência técnica e a deixa em primeiro lugar de concordância deste item.

Para os nomes dos outros três domínios {competência acadêmica}, {competência didático-pedagógica} e {competência ético-política e interpessoal} foram atribuídas os mesmos índices de avaliações, com 59,1% | 13 respostas, demonstrando também um entendimento da maioria para tais denominações. Essas, por conseguinte, foram pensadas por meio da construção do referencial metodológico, que sustentou a criação das quatro nomenclaturas de domínios de competência.

Para as descrições dos mesmos três domínios, obtiveram-se também níveis de tendência positiva, com o segundo lugar de concordância para a competência ético-política e interpessoal com 90,9% | 20 respostas; o terceiro lugar para a competência acadêmica, com 86,4% | 19 respostas e por último a competência didático-pedagógica com 81,8% | 18 respostas.

Mais uma vez, o acordo foi positivo para as referidas descrições, confirmado também pela análise estatística, por meio dos escores médios com 1,59; 1,32; 1,5 e 1,45, respectivamente para a descrição das competências técnicas, acadêmica, didático-pedagógica e ético-política e interpessoal. Ainda, testando se os escores diferem significativamente de zero, o valor  $p$  é  $< 0,0001$ , ou seja, há concordância com a descrição dos quatro domínios de competências.

### 7.3 COMPETÊNCIA TÉCNICA

7.3.1 Indicador 1: Docente com especialização lato sensu em áreas da Administração, Gerenciamento e Gestão em Saúde e em Enfermagem.

Este indicador obteve 13,6% | 3 respostas de não concordância; 9,1% | 2 respostas de indiferença sobre a avaliação, e para a maioria 77,3% | 17 respostas com concordância deste item. O escore representa pontuação de 1,04 e como é diferentemente de zero, há concordância de manter este item no instrumento.

O item foi construído com base na leitura e análise de editais de seleção de docentes de universidades públicas e privadas, em que a maioria solicita como item obrigatório de recrutamento, possuir o curso lato sensu na área da carreira docente.

Pimenta e Anastasiou (2011) confirmam ainda que a qualificação é um fator-chave no fomento da qualidade em qualquer profissão, e se tratando do docente universitário, a área de domínio deve estar alicerçada com outros fatores do ensino e da didática.

Vieira (2009) aborda ainda que a dimensão central da competência técnica e profissional, dentro do contexto organizacional é alcançar os resultados e propósitos almejados a partir do maior preparo e nível de desempenho da organização e de seus indivíduos.

7.3.2 Indicador 2: Docente com prática profissional gerencial simultânea às atividades docentes na área de conhecimento em questão.

Este indicador obteve porcentagens iguais ao do indicador 1, com 13,6% | 3 respostas de não concordância com o item. 1 resposta | 4,5% foi para a classificação como indiferente, mas a maioria com 81,9% | 18 respostas concordam com o mesmo. O escore representa pontuação de 1 e como é diferente de zero, há concordância de manter este item no instrumento.

O docente com prática profissional gerencial simultânea às atividades docentes na área mantém seu nível de desempenho acurado e contextualizado dentro da realidade que a pratica. Ainda, a área de gerência / gestão é dinâmica, aonde processos de trabalho são exigidos em novas performances diariamente, e é interessante que manter os vínculos de profissional e docente, o valor agregado do conhecimento deste indivíduo será maior para si mesmo, para os alunos e para a instituição formadora.

Outra análise que se pode inferir é a trazida por Pimenta e Anastasiou (2011), em que quando os professores exercem a docência no ensino superior simultaneamente a suas atividades como profissionais, indica a clara valorização social do título de professor, já que geralmente se identificam em seus trabalhos como *professor universitário* [grifo das autoras].

7.3.3 Indicador 3: Docente com prática profissional gerencial anterior às atividades docentes na área de conhecimento em questão.

Este indicador obteve o maior índice de concordância, com 100% de tendência positiva e escore de pontuação de 1,55. Isto representa que os sujeitos concordam e validam que o trabalho e experiência gerencial anterior representa desempenho promissor na carreira docente.

A competência em saber o quê e o porquê, o como e o querer fazer, respectivamente traduzem as habilidades, os conhecimentos e as atitudes dos profissionais para o exercício de suas atividades. Este entendimento sugere ainda, que a competência técnica e profissional é uma condicionante para o bom desempenho organizacional (VIEIRA, 2009).

#### 7.3.4 Indicador 4: Experiência profissional (tempo de formação em funções assistencial e/ou gerencial).

Este indicador também teve avaliações de concordância, com 95,4% | 21 respostas e indica que os sujeitos aprovam o fato do docente possuir experiência profissional, seja nas áreas assistencial e/ou gerencial. O escore de pontuação é de 1.55.

O trabalho e a experiência seja simultânea ou anterior a atividade docente, representa a noção de competência como tomar iniciativa e assumir responsabilidade do individuo diante de situações profissionais com as quais de depara (ZARIFIAN, 2001).

Desse modo, quando o docente tem ou teve a prática profissional, somado às qualificações para o desempenho da docência, as situações de aprendizagem são mais ricas e amplas para uma discussão e análise. Ao aluno é identificado um modelo de professor – aquele que trabalha e ensina – e ao docente uma visibilidade maior das suas habilidades e funções a que lhe pertence.

### 7.4 COMPETÊNCIA ACADÊMICA

#### 7.4.1 Indicador 1: Docente com mestrado nas áreas de concentração em Enfermagem, Administração e/ou Educação.

Este indicador obteve 90,9% | 20 respostas de concordância; 4,5% | 1 resposta de não concordância e 4,5% | 1 resposta como indiferente. O escore de pontuação para este item foi 1,36.

Nota-se a importância deste item para a manutenção e desenvolvimento das competências docentes. A realização do curso de Mestrado é indicada pela LDB 9394, em que a preparação do exercício do magistério superior far-se-á em nível de pós-graduação, prioritariamente em programas de mestrado e doutorado (BRASIL, 1996).

A expansão do ensino superior a partir da década de 90 provocou um aumento na demanda por docentes qualificados, com especialização, mestrado ou doutorado. Em 2008, cerca de 40% dos docentes universitários tinham realizado especialização, enquanto 35,6% mestrado e 24% doutorado (BRASIL, 2009).

#### 7.4.2 Indicador 2: Docente com doutorado nas áreas de concentração em Enfermagem, Administração e/ou Educação.

Este indicador obteve índices de 86,4% | 19 respostas para concordância deste item. Houveram 4,5% | 1 resposta de abstinência – não respondeu ao item; 4,5% | 1 resposta de não concordância e indiferença para ambos; escore médio de 1,48.

O curso de doutorado, como já apontado anteriormente, é relevante para atuar na docência, frequentemente para as universidades públicas, aonde a exigência nos processos de seleção são maiores.

Atualmente, o Brasil sofre uma carência de doutores em diversas áreas e tem ficado cada vez mais evidente a dificuldade das instituições de ensino superior de encontrar profissionais com essa titulação para comporem o seu corpo docente. A exigência do Ministério da Educação de que universidades e centros universitários tenham pelo menos um terço de doutores em seu quadro de professores tem levado até mesmo as universidades federais a encontrar dificuldade para preencher vagas de concurso para professores (CIEGLINSK, 2010).

Na Enfermagem, os cursos de doutorado concentram-se majoritariamente nas regiões Sul e Sudeste, porém o número de doutores é baixo e não ocorreu na mesma proporção que na graduação (ERDMANN, FERNANDES, TEIXEIRA, 2011).

Em 2010, por ocasião da Avaliação Trienal 2007-2009, a área de Enfermagem contava com 41 programas de pós-graduação e 61 cursos credenciados pela Capes, sendo 20 doutorados, 38 mestrados acadêmicos e três mestrados profissionais (BRASIL, 2010; RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DA ÁREA DA ENFERMAGEM, 2010).

7.4.3 Indicador 3: Realização de cursos (seminários, congressos, cursos de curta duração) na área de Administração e Gerenciamento em Saúde e em Enfermagem.

Este indicador alcançou índice de concordância de 95,5% | 21 respostas e apenas 4,5% | 1 resposta como indiferente ao item; escore médio de 1,55.

Sabe-se que a formação precisa ser contínua, visto que as competências não são estáticas e necessitam de aperfeiçoamento para manter o *know-how* do docente. Segundo Bouzada, Kilimnik e Oliveira (2012), a docência não se resume à aplicação de modelos prévios, à manutenção de paradigmas; deve-se sim se pautar pelo exame epistemológico do conteúdo a ser repassado aos alunos. Desse modo, na perspectiva do trabalho na sociedade do conhecimento, a criatividade e a disposição para capacitação permanente serão requeridas e valorizadas.

Faz-se necessário que o docente de Administração em Enfermagem esteja atualizado em seu campo de atuação, visto que a dimensão gerencial do processo de trabalho do enfermeiro, assim como outras são dinâmicas, com a permanente renovação de temas como modelos gerenciais; gestão do cuidado; instrumentos de trabalho: liderança, tomada de decisão, gerenciamento de conflitos e outros.

A formação contínua do docente propicia maior domínio dos assuntos em sala de aula e favorece o contato do aluno com a realidade atual dos papéis e funções do enfermeiro no mundo do trabalho.

7.4.4 Indicador 4: Possuir produção científica (artigos em periódicos indexados; resumos expandidos; resumos simples; livros e capítulos de livros) relacionados aos conteúdos da área de Administração em Enfermagem.



Os índices de concordância para este indicador obtiveram 90,9% | 20 respostas; 4,5% | 1 resposta de não concordância parcial e 4,5% que não respondeu ao item proposto. O escore médio foi de 1,62.

A produção científica na área da Administração em Enfermagem segue o mesmo raciocínio quando se fala em formação contínua do docente. As publicações precisam ser pertinentes e atuais e que de fato revelem (ou mantenham) conceitos e perspectivas da profissão.

O docente precisa gostar de escrever, ter domínio do estado de conhecimento na área que atuam; capacidade de originar questões coerentes e atualizadas com domínio metodológico para testá-las e desse modo, encorajar seus alunos na escrita de manuscritos (MARZIALE, 2005).

#### 7.4.5 Indicador 5: Docente com participação em grupo (s) de pesquisa na área de conhecimento.

Os índices de concordância para este indicador obtiveram os maiores consensos com 100% | 22 respostas e escore médio de pontuação 1,73.

Esses números representam a importância do docente participar ativamente dos grupos de pesquisa em sua instituição e o impacto desta nas produções científicas na Enfermagem.

Na Enfermagem brasileira, os grupos de pesquisa surgiram na década de 1970, e seu crescimento e forma de organização vêm se expandindo de modo significativo (ERDMANN; LANZONI, 2008). Atualmente são 560 grupos de pesquisa cadastrados no Diretório de Pesquisa do CNPQ e na área da Administração / Gerenciamento em Enfermagem totalizam 58 grupos de pesquisa (CNPq, 2013).

Ao docente é incumbida a competência investigativa, necessária para o desenvolvimento sócio-político e tecnológico em saúde e primordial na formação, na prática e nos centros de investigação da área (ERDMANN; LANZONI, 2008).

#### 7.4.6 Indicador 6: Experiência em cargos administrativos, comissões e/ou comitês em Instituição de Ensino Superior.

Este indicador obteve o maior índice de imparcialidade, com 18,2% | 4 respostas. A concordância foi de 81,9%, a menor entre os indicadores da competência acadêmica. A isto, pode-se atribuir as diferentes interpretações do texto, e/ ou ainda a neutralidade dos sujeitos em indicar se as atividades de cargos administrativos são de fato relevantes para manter ou desenvolver as competências docentes em Administração em Enfermagem.

Defende-se, pois, que a participação nestes cargos, comissões e comitês propiciam ao docente maior experiência profissional na área, além da visibilidade de crescimento dentro da instituição de ensino. Acredita-se que este trabalho, seja atual ou anterior à carreira docente em sala de aula, desenvolva ainda mais a dinamicidade da competência do indivíduo e amplie horizontes na sua formação e no seu desempenho profissional.

## 7.5 COMPETÊNCIA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

### 7.5.1 Indicador 1: Docente com curso de Licenciatura em Enfermagem.

Este indicador obteve 13,6% | 3 respostas que não concordam com o item e 9,1% | 2 respostas indicaram ser indiferente ao quesito proposto.

A maioria com 77,3% | 17 respostas concordam que o curso de licenciatura é fator para manter e/ou desenvolver a competência didático-pedagógica. O escore médio de pontuação é de 0,91.

Os cursos de licenciatura foram instituídos no Brasil em 1934, na Universidade de São Paulo, com a finalidade explícita de oferecer aos bacharéis das várias áreas os conhecimentos pedagógicos necessários às atividades de ensinar (PIMENTA; ANASTASIOU, 2011).

Na Enfermagem, o curso de Licenciatura foi criado pela Portaria 13, de janeiro de 1969, em um momento que a ABEn voltava-se para a educação em Enfermagem, enfatizando a questão do status profissional, movimentando-se para que o curso de bacharelado fosse desenvolvido em quatro anos, a fim de manter ou elevar o status do enfermeiro e assegurar uma formação mais sólida (BAGNATO, 1994; MOTTA; ALMEIDA, 2003). As autoras destacam ainda, que o licenciado em

Enfermagem deve possuir o diploma de enfermeiro como pré-requisito da docência nesta área, configurando uma excepcionalidade dentre as licenciaturas.

Motta e Almeida (2003) comentam que as DCN delineiam os aspectos que norteiam os cursos de licenciatura, atualmente, e abarca objetivos, conteúdos, princípios norteadores para a formação de professores, competência dos licenciados, organização institucional, construção dos currículos, práticas pedagógicas e estágio obrigatório.

Nas universidades e faculdades brasileiras, o número de cursos de licenciatura ofertado se restringe a universidades públicas, por meio de parcerias com os departamentos de Educação e Didática. De fato, são poucos os graduados que saem com esta formação, já que o curso é opcional entre os estudantes e ainda requer o “gosto” pelo ensino, com perfil e dedicação inerente a este quesito.

O indicador foi pensado para este domínio de competência por oferecer ao aluno as condições propícias para o ensino em Enfermagem, mesmo que para o nível superior, as exigências concentram-se nos cursos de mestrado e doutorado. Acredita-se que se a licenciatura fosse disponibilizada para mais cursos de graduação em Enfermagem no país, teríamos alunos mais aptos a desenvolver uma carreira docente, seja nos níveis do ensino profissionalizante, seja como preparação para o ingresso em cursos *stricto sensu*.

7.5.2 Indicador 2: Docente com curso de pós graduação *lato sensu* e/ou *stricto sensu* em Metodologias da Educação, do Ensino Superior e/ou da em Educação.

O indicador 2 obteve 4,5% | 1 resposta que não concorda com o item, bem como o mesmo índice para indiferença do quesito. 90,9% | 20 respostas concordam em manter este item para o desenvolvimento e/ou manutenção das competências docentes. O escore foi de 1,23.

A importância dos cursos *lato sensu* e *stricto sensu* na área da Educação oportunizam aos profissionais cursantes as habilidades na área pedagógica e didática do ensino superior. Conforme Masetto (2012), o domínio nesta área é o ponto mais carente dos professores universitários, com dificuldade em possuir propriedade em grandes eixos, como o conceito de processo de ensino-aprendizagem, a concepção e gestão de currículo, a integração das disciplinas como

componentes curriculares, a prática da tecnologia educacional, processos avaliativos e planejamento como atividade educacional e política.

7.5.3 Indicador 3: Docente com participação em oficinas de capacitação docente, oferecidas pela sua Instituição de Ensino Superior.

Este indicador obteve também índices semelhantes ao indicador 2, com 4,5% | 1 resposta para a não concordância do item e 4,5% | 1 resposta como indiferente. 90,9% | 20 respostas concordam que a capacitação docente é relevante para a manutenção de temas trabalhados em sala e a atualização de conceitos e conteúdos pertinentes às habilidades técnicas, profissionais e didáticas. O escore de pontuação foi de 1,41

Ensinar exige segurança e competência profissional. O professor que não leva a sério sua formação, não estuda, não se esforça para estar à altura de sua tarefa, não tem força moral para coordenar as atividades de sua classe (FARIA, 2010).

As instituições de ensino superior (IES) devem proporcionar oficinas de capacitação docente, seja em áreas técnicas e específicas do campo de atuação do professor, como também no campo dos processos didático-pedagógicos, relação ensino-aprendizagem e relação professor-aluno.

Sobre o assunto, Hanashiro e Nassif (2006) explicitam que as universidades necessitam dispor de uma área de recursos humanos que enderece suas políticas para o desenvolvimento de competências de docentes para que possam ajuda-las a implementar suas estratégias, operar com eficiência, envolver as pessoas e gerenciar mudanças para obter uma vantagem competitiva.

Farias e Casagrande (2004) complementam ainda que as instituições devem prover de condições de capacitação, qualificação e desenvolvimento do corpo docente, para que o processo ensino-aprendizagem seja mais efetivo, no que diz respeito à área pedagógica, à perspectiva político-social e à pesquisa.

7.5.4 Indicador 4: Docente com participação em oficinas de capacitação docente, realizadas por outras Instituições de Ensino Superior.

Este item apresentou 4,5% | 1 resposta para não concordância do indicador. 9,1% | 2 respostas assinalaram indiferença para o mesmo quesito. As respostas positivas para a concordância pontuaram 86,4% | 19 respostas, com escore de pontuação de 1,36.

A construção do item foi motivada pelo fato de que nem sempre a maioria das IES oferece aos seus docentes oficinas de capacitação em intervalos regulares, ou até mesmo, jamais proveram de cursos de atualização. Como docente, já tive a oportunidade de conviver com dois lados: uma instituição que somente realizou prova didática na minha admissão e que no decorrer de dezoito meses de permanência, não foi ofertado nenhum curso ou estimulado a fazê-lo nas áreas de conhecimento técnico e pedagógico. Em outra instituição que atualmente ministro aulas, tenho a experiência de semestralmente participar de uma semana de capacitação pedagógica do docente, em que posso escolher cursos e temas mais apropriados às minhas necessidades e, ainda, trocar ideias e conviver com outros professores.

Desse modo, o docente motivado a aperfeiçoar seus conhecimentos, busca em outras instituições de ensino, as atualizações que deveriam ser proporcionadas por sua instituição de origem. Isso se leva a refletir sobre o papel das universidades, com a permanente atualização de seu corpo docente e manter elevados os preceitos de uma profissão.

7.5.5 Indicador 5: Docente com participação na elaboração e atualização dos planos de ensino das disciplinas da sua área de conhecimento.

O indicador 5 apresentou 100% | 22 respostas de concordância com o item proposto e escore de pontuação de 1.91. Isso representa a importância precípua do docente elaborar e atualizar os planos de ensino das disciplinas em que ele é o responsável.

A elaboração e atualização de tais documentos podem refletir em uma prática docente fidedigna e relevante nos conteúdos ministrados daquela(s) disciplina(s). Ao

realizar tais atividades, o docente dedica-se a manter temas pertinentes, retirar aqueles em que o contexto não seja interessante e inserir novos, conforme a programação da disciplina.

O planejamento de uma disciplina pode ser percebido como um grande instrumento que facilita a ação educativa, e é por meio dele que se torna possível definir e organizar objetivos a serem atingidos, tempo, atividades, temas, recursos tecnológicos e avaliação, para que o processo de aprendizagem se concretize (MASETTO, 2012).

7.5.6 Indicador 6: Docente com participação nas discussões do projeto político do curso.

Este indicador também obteve índices de concordância positiva, com 100% | 22 respostas e um escore de pontuação de 1,73.

O projeto político (PP) dos cursos de graduação em Enfermagem é considerado elemento norteador da ação educacional, que deve ser definida coletivamente, como consequente compromisso coletivo. Ele deve expressar uma tentativa de comunicação, de interação dos aspectos subjetivos e objetivos, de reflexividade e de criatividade, cujo desencadeamento depende da iniciativa e envolvimento dos sujeitos implicados nesse processo (NÓBREGA-THERRIEN, 2010).

A discussão dos PP estabelece harmonia entre os docentes preocupados com a formação dos futuros graduados, e ainda, objetiva esclarecer o profissional que se vai formar e imprescindível ao planejamento educacional. Quando bem construído e administrado, pode ajudar decisivamente a escola a alcançar seus objetivos (NÓBREGA-THERRIEN *et al.*, 2010).

7.5.7 Indicador 7: Atualização no uso de tecnologias educacionais (audiovisuais e mídias digitais) pelo docente.

O indicador 7 obteve 4,5% | 1 sujeito que não respondeu ao indicador. 9,0% | 2 pessoas não concordam com item proposto e 86% | 19 pessoas concordam com o este quesito no domínio desta competência. O escore de pontuação foi de 1.43.

Faz-se necessária a atualização do docente no uso de tecnologias educacionais, pois estas e o aumento exponencial da informação levam a uma nova organização de trabalho, especialmente com interesse didático-pedagógico, como: intercâmbio de dados científicos e culturais de diversas naturezas; produção de texto em língua estrangeira; desenvolvimento de ambientes de aprendizagem, entre outros.

Outro aspecto importante é que o professor tem a função de mediador didático-pedagógico, em que este tem a responsabilidade da relação do aluno com o conhecimento, e nesta relação, o desenvolvimento da aprendizagem com vistas à reconstrução desse conhecimento (PARANÁ, 2010).

#### 7.5.8 Indicador 8: Utilização de metodologias ativas / metodologias significativas / participativas pelo docente.

Este indicador apresentou 100% | 22 respostas para concordância deste item, assim como indicadores anteriores já haviam pontuado tais índices. O escore de pontuação foi de 1.86.

O indicador foi construído na premissa que se faz necessária e urgente repensar os modelos de ensino e de aprendizagem durante a formação dos futuros enfermeiros. A mudança progressiva dos métodos de ensino e de avaliação nortearão novos processos de trabalho docente e discente.

Paranhos e Mendes (2010) complementam ainda, na área da Enfermagem, que há necessidade de instrumentar professores para a utilização de metodologia ativa, de modo significativo e qualificado, no sentido de estar articulada e compromissada com a resolutividade nas situações de cuidado em saúde.

#### 7.5.9 Indicador 9: Experiência docente na área de Administração e Gerenciamento em Saúde e em Enfermagem.

Este indicador apresentou 4,5% | 1 resposta para não concordância, bem como 4.5% | 1 resposta de indiferença ao item. A concordância em manter o indicador para a competência didático-pedagógica foi de 90.9% | 20 respostas. O escore de pontuação foi de 1.64.

Novamente, trago a questão da experiência como fator indispensável à prática profissional docente e na área da Administração e Gerenciamento possibilita ao professor ter diferencial e agregar valor aos conteúdos ministrados e na construção coletiva de conhecimento junto ao aluno.



## 7.6 COMPETÊNCIA ÉTICO-POLÍTICA E INTERPESSOAL

7.6.1. Utilização pelo docente da comunicação, liderança, trabalho em equipe, administração de conflitos e negociação nas relações de trabalho e no processo ensino-aprendizagem

Este indicador obteve 9.0% | 2 respostas de discordância, mas apresentou índice de concordância de 90,9% | 20 respostas. O escore de pontuação foi de 1,5.

O indicador foi construído baseado nos principais conteúdos ministrados na disciplina de Administração em Enfermagem, bem como ratificar o que está proposto nas DCN, como parte das competências e habilidades gerais do futuro enfermeiro.

A *comunicação* envolve diversos aspectos, e os profissionais de saúde devem ser acessíveis na sua utilização como meio de interação social (BRASIL, 2001). Especificamente ao docente é atribuída a capacidade de relacionar os tipos de comunicação e de mediar essas interações por meio da aprendizagem significativa. A comunicação é o eixo norteador das demais competências.

Rodrigues (2003) complementa que se faz necessário conceber a comunicação como elemento articulador da formação docente como mediação que está presente nas relações interpessoais, no planejamento, nas avaliações e em toda organização curricular.

A *liderança* também pode ser entendida como eixo-chave das demais competências, pois envolve compromisso, responsabilidade, empatia e habilidade para tomada de decisões (BRASIL, 2001), e contribui com a qualidade na aprendizagem, uma vez que o docente assume sua capacidade de resolução de problemas norteadas por valores e princípios (ÁVILA *et al*, 2012).

O *trabalho em equipe* segundo Peduzzi e Ciampone (2005) pode ser entendido como noção de integração, em vista das alterações dos processos de trabalho com base na busca de ampliação dos objetos de intervenção, redefinição da finalidade do trabalho e introdução de novos instrumentos e tecnologias.

Por conseguinte, o trabalho docente em equipe suscita novas formas de cooperação, a repartição igualitária de tarefas e a partilha de informação. Perrenoud (2000) complementa ainda que saber trabalhar em equipe implica em dirigir o grupo

de trabalho, formar e renovar uma equipe pedagógica, confrontar e analisar em conjunto situações complexas e administrar crises ou conflitos pessoais.

Trabalhar em equipe consiste também no engajamento em assuntos da prática pedagógica, das atividades que envolvem a categoria, bem como no permanente e indispensável relacionamento com outras áreas do conhecimento.

Os instrumentos gerenciais *administração de conflitos* e *negociação* são muitas vezes abordados no mesmo contexto, já que geralmente um precede a ação do outro. Na Enfermagem, e especialmente no trabalho docente, constituem de ferramentas importantes no processo de ensino aprendizagem e na mediação dos problemas de aprendizado e relacionamento entre alunos.

As relações de trabalho entre docentes também são marcadas por tais instrumentos, já que as concepções do trabalho pedagógico, da docência universitária e da ideologia de uma profissão, entre outras, competem a características individuais, e assim, vão requerer destes sujeitos discussões sobre determinados assuntos.

#### 7.6.2 Docente com participação nas questões sociais, ideológicas e políticas no curso de graduação, na instituição e na profissão.

Este quesito apresentou uma resposta de não concordância com 4.5%, porém com 95.4% | 21 respostas concordam que o indicador constitui parte integrante da competência ético-política e interpessoal.

As ideias de Masetto (2012) sobre a dimensão política do docente são compartilhadas neste estudo, pois aborda que o docente tem uma visão de homem, de mundo, de sociedade, de cultura, de educação e que dirige suas opções e suas ações mais ou menos conscientemente.

Como cidadão, o professor está aberto para o que se passa na sociedade, fora da universidade, suas transformações, evoluções, mudanças. Ainda, ele está atento para as novas formas de participação, conquistas, valores emergentes, descobertas, proposições que visam, inclusive, abrir espaço para discussão e debate com seus alunos sobre tais aspectos na medida em que afetem a formação e o exercício profissionais (MASETTO, 2012).

Na Enfermagem, Dal Pai, Schrank e Pedro (2006) comentam que o ensino é um momento privilegiado para construir uma formação criadora de identidade e representatividade visível às diversas esferas sociais, e que o docente tem este papel fundamental na construção e consolidação de um corpo de conhecimento próprio da Enfermagem.

Deste modo, faz-se necessário que o docente de Administração em Enfermagem desenvolva e mantenha o perfil idealizador e político para seus alunos, sua instituição e sociedade, a fim de reconstruir as exigências sociais que sustentam a profissão e reorganizar os espaços políticos de saúde e de Enfermagem.

## 7.7 AVALIAÇÃO DA CONCORDÂNCIA FINAL DOS ITENS DO INSTRUMENTO

Na avaliação de concordância geral do instrumento, verificou-se que existe correlação entre os itens do instrumento. Os quesitos que os participantes avaliaram, abordavam o mesmo contexto, das competências docentes em Administração em Enfermagem, e havendo correlação nas respostas há uma forte evidência de fidedignidade dos respondentes.

Deste modo, pode-se inferir que todos os itens da lista de competências docentes em Administração em Enfermagem foram validados pelos sujeitos, o que permitiu a construção de uma matriz dessas competências como eixo norteador para futuros trabalhos na área.

## 8 MATRIZ DE COMPETÊNCIA DOCENTE EM ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM

O processo de construção da matriz de competência docente em Administração em Enfermagem atingiu o segundo objetivo desta pesquisa, e considerou as sugestões dos expertos emitidas nos pareceres de cada domínio, exposta no capítulo seis do presente trabalho.

O conceito de matriz pode ser entendido, neste trabalho, como um conjunto de dados e informações que servirão de norte para novas estruturas semelhantes ao original. Do dicionário provêm os significados *que dá origem; principal; lugar onde alguma coisa se gera* (FERREIRA, 2010).

A construção da matriz manteve as quatro dimensões da versão I da lista de competências (APÊNDICE 1), já que os sujeitos validaram tais nomes. Uma dimensão em especial teve sua nomenclatura alterada: o termo interpessoal da dimensão competência ético-política foi retirado, devido o número de sujeitos que opinaram a este quesito serem significativo.

A aplicabilidade da matriz poderá nortear processos seletivos e recrutamento docente, avaliação periódica do desempenho docente e na reformulação de políticas para a formação de novos professores nos cursos *scripto sensu* na área da Enfermagem e da Administração em Enfermagem.

Estudos futuros são necessários para redimensionar novas competências docentes e manter as que são eixos estruturantes desta carreira profissional.



FIGURA 4 – MATRIZ DE COMPETÊNCIA DOCENTE EM ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM. CURITIBA (PR), 2013.  
 FONTE: A AUTORA (2013)

## 8.1 LISTA FINAL DE COMPETÊNCIAS DOCENTES EM ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM – VERSÃO II

A lista final ou versão II compreende os itens validados pelos sujeitos, provenientes da versão I do instrumento.

### Competência Técnica

*Descrição:* Constitui-se do saber fazer profissional do enfermeiro-docente; conhecimento apropriado acerca de conteúdos e práticas do seu trabalho em procedimentos e técnicas do Gerenciamento em Saúde e em Enfermagem. Experiência profissional do docente em funções gerenciais.

*Indicadores:*

- ✓ Docente com especialização *lato sensu* em áreas da Administração, Gerenciamento e Gestão em Saúde e em Enfermagem.
- ✓ Docente com prática profissional gerencial simultânea às atividades docentes na área de conhecimento em questão.
- ✓ Docente com prática profissional gerencial anterior às atividades docentes na área de conhecimento em questão.
- ✓ Experiência profissional (tempo de formação em funções assistencial e/ou gerencial).

### Competência Acadêmica

*Descrição:* Desenvolvimento teórico-científico permanente para a sustentação das atividades docentes. Cursos, aperfeiçoamentos, capacitações acerca de conteúdos de Administração e Gerenciamento em Saúde e em Enfermagem.

*Indicadores:*

- ✓ Docente com mestrado nas áreas de concentração em Enfermagem, Administração e/ou Educação
- ✓ Docente com doutorado nas áreas de concentração em Enfermagem, Administração e/ou Educação.
- ✓ Realização de cursos (seminários, congressos, cursos de curta duração) na área de Administração e Gerenciamento em Saúde e em Enfermagem.
- ✓ Possuir produção científica (artigos em periódicos indexados; resumos expandidos; resumos simples; livros e capítulos de livros) relacionados aos conteúdos da área de Administração em Enfermagem.
- ✓ Docente com participação em grupo (s) de pesquisa na área de conhecimento.
- ✓ Experiência em cargos administrativos, comissões e/ou comitês em Instituição de Ensino Superior.

---

### **Competência Didático-Pedagógica**

---

*Descrição:* Constitui-se do saber fazer docente no processo ensino-aprendizagem. Capacidade de refletir e de promover a reflexão do processo gerencial em saúde e Enfermagem nos alunos.

*Indicadores:*

- ✓ Docente com curso de Licenciatura em Enfermagem.
  - ✓ Docente com curso de pós-graduação lato sensu e/ou stricto sensu em Metodologias da Educação, do Ensino Superior e/ou da em Educação.
  - ✓ Docente com participação em oficinas de capacitação docente, oferecidas pela sua Instituição de Ensino Superior
  - ✓ Docente com participação em oficinas de capacitação docente, realizadas por outras Instituições de Ensino Superior.
  - ✓ Docente com participação na elaboração e atualização dos planos de ensino das disciplinas da sua área de conhecimento.
  - ✓ Docente com participação nas discussões do projeto político do curso.
  - ✓ Atualização no uso de tecnologias educacionais (audiovisuais e mídias digitais) pelo docente.
  - ✓ Utilização de metodologias ativas / metodologias significativas / participativas pelo docente
  - ✓ Experiência docente na área de Administração e Gerenciamento em Saúde e em Enfermagem
- 

---

### **Competência Ético-política**

---

*Descrição:* Capacidade do docente em atrair e agregar valor aos discentes e corpo docente. Articulação das dimensões ética e política no processo de trabalho docente.

*Indicadores:*

- ✓ Utilização pelo docente da comunicação, liderança, trabalho em equipe, administração de conflitos e negociação nas relações de trabalho e no processo ensino-aprendizagem.
  - ✓ Docente com participação nas questões sociais, ideológicas e políticas no curso de graduação, na instituição e na profissão.
-

## 9 CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa atingiu os objetivos propostos de validação de uma lista e construção de uma matriz de competências docentes em Administração em Enfermagem. Verificou também que a escolha do método utilizado – a técnica Delphi – foi fundamental para a realização do trabalho, visto que os sujeitos compartilharam de suas expertises para o julgamento e validação desta lista de competências.

A técnica de coleta de dados, ainda incipiente na Enfermagem brasileira, permitiu a partilha de informações sobre um tema abordado nos âmbitos da formação e da prática profissional de Enfermagem, mas pouco discutido nas áreas específicas de conhecimento da profissão, ao determinar um rol de competências fidedignas para o campo da Administração em Enfermagem. E a análise estatística contribuiu para a compilação dos dados e dos índices que sustentaram a avaliação da lista pelos sujeitos.

Como considerações finais, tem-se que à luz do referencial teórico-metodológico e da pesquisa de campo, possibilitou determinar quais as competências necessárias à atuação do docente na Administração em Enfermagem.

As reflexões também demandaram questionamentos como a capacitação e qualificação dos professores e a necessidade deste profissional rever e desenvolver as competências para acompanhar a demanda de informações, atentarem para a introdução de novas tecnologias, estar presente e fazer parte do mundo dos jovens e serem partes integrantes do processo de mudança instalado no setor educacional.

É essencial que o professor busque constantemente a atualização e o aperfeiçoamento das suas competências, lembrando-se que a competência é manifestada na ação, integrando o conhecimento teórico com a experiência prática. É na sua prática pedagógica, na gestão do currículo e acadêmica que o professor percebe quais as competências deixam de ser necessárias e quais as competências precisam ser desenvolvidas ou aperfeiçoadas.

Vale lembrar que a dinamicidade dessas competências sofre influência de fatores como a competitividade do mercado de trabalho, pressão da sociedade em delinear o(s) papel(éis) do professor e a própria instituição de ensino superior para manter o *status quo* do seu corpo docente. Desse modo, fica evidente que os



conhecimentos, as competências, as habilidades e as atitudes exigidas por este contexto mudam constantemente.

Destarte, a construção da matriz e da lista final das competências docentes em Administração em Enfermagem contribui para o alinhamento estratégico das mesmas, com vistas à (re)organização da carreira docente em Enfermagem, e à motivação dos ideais da profissão. Para isso, recomendam-se futuros trabalhos sobre a temática, na perspectiva da aplicação da lista de competências nos processos seletivos de recrutamento e seleção docente; nas avaliações de desempenho e de sua compatibilidade com o Projeto Pedagógico dos cursos, dos planos de desenvolvimento institucional e das políticas de educação vigentes.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. H.; SPÍNOLA, A. W. P.; LANCMAN, S. Técnica Delphi: validação de um instrumento para uso do terapeuta ocupacional em gerontologia. **Rev Ter Ocup USP**, v. 20, n.1, p. 49-58, jan.-abr, 2009.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM – ABEN. **As Diretrizes para a educação em Enfermagem no contexto da LDB**. 3ª SENADEn, Rio de Janeiro, 1998.

ÁVILA, V.C *et al.* Visão dos docentes de Enfermagem sobre a formação de enfermeiros-líderes. **Cogitare Enferm**, 2012, out/dez; 17(4): 621-7.

BAGNATO, M.H. S. **Licenciatura em Enfermagem: para quê?** Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas. [Tese de Doutorado]. Campinas, 1994.

BENITEZ, E. A. S. M. S. **A Expansão dos Cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil no Período de 1991 – 2005**. Universidade Católica de Petrópolis. [Dissertação de Mestrado], Petrópolis, 2007.

BENNER, P.; TANNER, C.A.; CHESLA, C. A. **Expertise in nursing practice: caring, clinical judgment & ethics**. 2. ed. New York: Springer Publishing, 2009. Ebook. ISBN: 978-08261-25453.

BRASIL. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. *Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional*. Brasília, 1996.

\_\_\_\_\_. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3/2001**. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Novembro de 2001.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – PRÓ-Saúde**. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Resumo Técnico – Censo da Educação Superior 2008**. Brasília: INEP, 2009.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** *Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.* Atualização em outubro de 2011. 6. ed.: Brasília, 2011.

BOUZADA, V. C. P. C.; KILIMNIK, Z. M.; OLIVEIRA, L. C. V. Professor iniciante: desafios e competências da carreira docente de nível superior e inserção no mercado de trabalho. **ReCaPe**. v. 2, n. 1, p. 1-18, jan.-abr., 2012.

CASSI, C. C. A. V. **Prática docente do enfermeiro: olhares em torno dos elementos articuladores.** Curitiba, 163 p. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2004.

CASTANHEIRA, A. M. P; CERONI, M. R. Formação docente e a nova visão da avaliação educacional. **Estudos em avaliação educacional**. v.19, n. 39, jan. – abr., 2008.

CHIAVENATO, I. **Introdução à Teoria Geral da Administração – edição compacta.** 2ª edição, Rio de Janeiro: Campus, 2000.

CIAMPONE, M. H. T; LEITE, M. M. J; GAIDZINSKI, R. R. Ensino da disciplina Administração em Enfermagem: em busca de um novo paradigma. **Rev. Esc. Enf. USP**. v.30, n. (esp), p. 45-58, dez. 1996.

CIEGLINSK, A. Mapa da desigualdade do ensino superior no país. Edição 144, 2010. **Revista Ensino Superior** (on line). Disponível em: <http://revistaensinosuperior.uol.com.br/textos.asp?codigo=12657>. Acesso em dez. 2012.

CONSELHO NACIONAL DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO. Diretório dos grupos de pesquisa no Brasil **Busca textual de grupos certificados na base atual no diretório.** 2012. Disponível em: <http://dgp.cnpq.br/buscaoperacional/>. Acesso em 10 de janeiro de 2013.

CRONBACH, L.J. Coefficient alpha and the internal structure of tests. **Psychometrika**. 1951.

DAL PAI, D.; SCHRANK, G.; PEDRO, E. N. R. O enfermeiro como ser sócio-político: refletindo a visibilidade da profissão do cuidado. **Acta paul. Enferm.** v 19, n. 1, jan.-mar., 2006.

DELORS, J. et al. **Educação: um tesouro a descobrir**. 2ª edição. São Paulo: Cortez, 2003.

ERDMANN, A. L.; FERNANDES, J. D.; TEIXEIRA, G. A. Panorama da educação em Enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. **Enfermagem em Foco**. v. 2 (supl), p. 89-93, 2011.

ERDMANN, A. L.; LANZONI, G. M. de M. Características dos grupos de pesquisa da Enfermagem brasileira certificados pelo CNPQ de 2005 a 2007. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** v. 12, n. 2, p. 316-22, jun., 2008.

FARIA, M.A.T. Competência pedagógica do professor universitário. **Revista Científica Online**. Faculdade Atenas. Paracatu, 2010.

FARIA, J.I.L.; CASAGRANDE, L.D.R. A educação para o século XXI e a formação do professor reflexivo na Enfermagem. **Rev latino-amer. Enferm**, v.12, n. 5, set.-out., 2004.

FARO, A. C. M. Técnica Delphi na validação das intervenções de Enfermagem. **Rev Esc Enf USP**, v. 31, n.1, p. 259-73, ago., 1997.

FELLI, V. E. A; PEDUZZI, M. O trabalho gerencial em Enfermagem. In: KURCGANT, P. **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

FERREIRA, A. B. H. Mini Aurélio: o dicionário da língua portuguesa. 8 ed. Curitiba: Positivo, 2010.

FIDALGO, A. M.; SCALON, J. D. Uso dos métodos Mantel-Haenszel para a detecção do funcionamento diferencial dos itens e software relacionado. **Psicologia: reflexão e crítica**. v. 25, n. 1, p. 60-68, 2012.

FISCHER, A. L. Mapeando o terreno da aprendizagem organizacional e das competências. **RAE eletrônica**. jan.-mar., 2005.

FLEURY, M. T. L; FLEURY, A. Construindo o Conceito de Competência. **RAC**. Edição especial, p. 183-196, 2001.

FLEURY, A.; FLEURY, M. T. L. **Estratégias empresariais e competências: um quebra-cabeça caleidoscópico da indústria brasileira**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

FORMIGA, J. M. M; GERMANO, R. M. Por dentro da história: o ensino de administração em enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v. 58, n. 2, p. 222-6, mar.– abr., 2005.

FREIRE, P. **A educação na cidade**. São Paulo: Cortez Editora, 1991.

\_\_\_\_\_. **Política e Educação**. São Paulo: Cortez Editora, 1993.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da Autonomia**. São Paulo: Editora Paz e Terra, 1997.

FURUKAWA, P de O; CUNHA, I. C. K. O. Da gestão por competências às competências gerenciais do enfermeiro. **Rev Bras Enferm**, v. 63, n. 6, p. 1061-6, nov.-dez., 2010.

GALDEANO, L. E; ROSSI, L. A. Validação de conteúdo diagnóstico: critérios para a seleção de expertos. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v. 5, n. 1, p. 60-66, jan.-abr., 2006.

GALLEGUILLLOS, T. G. B; OLIVEIRA, M. A. C. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de Enfermagem no Brasil. **Rev Esc Enf USP**. v. 35, n 1, p. 80-7. 2001.

GIL, A. C. **Didática do Ensino Superior**. São Paulo: Atlas, 2009.

HANASHIRO, D. M. M.; NASSIF, V. M. J. Competências de professores: um fator competitivo. **RBGN**. v. 8, n. 20, p. 45-56, jan.-abr.; 2006.

HOLANDA, L. M. C *et al*. Criação, desenvolvimento e evolução dos conceitos de competência e aprendizagem organizacional. **VIII Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia**. Outubro, 2008.

HORA, H.R.M.; MONTEIRO, G.T.R; ARICA, J. Confiabilidade em questionários para qualidade: um estudo com o coeficiente Alfa de Cronbach. **Produto & Produção**. v. 11, n. 2, p. 85-103, 2010.

ITO, E. E, *et al*. O ensino de Enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Rev Esc Enferm USP**, v. 40, n. 4, p. 570-5, 2006.

KOBAYASHI, R. M. **A construção de competências profissionais dos enfermeiros em serviço num hospital de ensino**. Tese (Doutorado em Enfermagem), São Paulo, 2007.

MADEIRA, M.Z.A; LIMA, M.G.S.B. A prática pedagógica das professoras de Enfermagem e os saberes. **Rev Bras Enferm**. v. 60, n. 4, p. 400-4, jul.-ago., 2007.

MARTINS, E. G; SANNA, M. C. A produção científica sobre Administração em Enfermagem no Brasil no período de 1947 a 1972. **Rev Bras Enferm**, v. 58, n. 2, p. 235-9, mar.-abr., 2005.

MARZIALE, M. H. P. Produção científica da Enfermagem brasileira: a busca pelo impacto internacional. **Rev. Latino-am. Enfermagem**. v. 13, n. 3, p. 285-6, mai.-jun., 2005.

MASETTO, M. T. **Competência pedagógica do professor universitário**. São Paulo: Summus, 2012.

MAXIMIANO, A. C. A. **Fundamentos de Administração**: manual compacto para os cursos de formação tecnológica e sequenciais. São Paulo: Atlas, 2004.

MELO, R. P. *et al*. Critérios de seleção de *expertos* para estudos de validação de fenômenos de Enfermagem. **Rev Rene**, v. 12, n.2, p. 424-31, abr.-jun, 2011.

MENEZES, E. T; SANTOS, T. H. **Competência**. *Dicionário Interativo da Educação Brasileira* - EducaBrasil. São Paulo: Midiamix Editora, 2002. Disponível em <<http://www.educabrasil.com.br/eb/dic/dicionario.asp?id=56>>. Acesso em 03/11/2011.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Coordenação de aperfeiçoamento de pessoal de nível superior. **Documento da área de Enfermagem** [internet]. Acesso em 10 de janeiro de 2013. Disponível em: [http://www.capes.gov.br/images/stories/download/avaliacao/ENFERMAGEM\\_22jun10b.pdf](http://www.capes.gov.br/images/stories/download/avaliacao/ENFERMAGEM_22jun10b.pdf).

MOTTA, M. G. C. da; ALMEIDA, M. de A. Repensando a licenciatura em Enfermagem à luz das diretrizes curriculares. **Rev. Bras. Enferm**. v. 56, n. 4, p. 417-419, jul.-ago., 2003.

MOURA, A, *et al.* SENADEn: expressão política da Educação em Enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v. 59, n. (esp), p. 442-53, 2006.

NIMTZ, M.A.; CIAMPONE, M.H.T. O significado de competência para o docente de Administração em Enfermagem. **Revista Escola Enfermagem USP**. v. 40, n. 3, p. 336-42, 2006.

NÓBREGA-THERRIEN, S. M. *et al.* Projeto político pedagógico: concepção, construção e avaliação na Enfermagem. **Rev. Esc. Enferm USP** v. 44, n. 3, p. 679-86, 2010.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência da Educação. Diretoria de Tecnologias Educacionais. **Diretrizes para o uso de tecnologias educacionais**. Curitiba: SEED, 2010.

PARANHOS, V.D; MENDES, M.M.R. Currículo por competência e metodologia ativa: percepção de estudantes de Enfermagem. **Rev. Latino-amer. Enferm.** v. 18, n. 1, jan.-fev., 2010.

PEDUZZI, M.; CIAMPONE, M.H.T. Trabalho em equipe e processo grupal. In: KURCGANT, P. **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

PEREIRA, L. R. S.; VIEIRA, F. A importância das competências profissionais docentes na qualidade do ensino superior: um estudo de caso na rede privada. **V Congresso Nacional de Excelência em Gestão: Gestão do Conhecimento para a Sustentabilidade**: Rio de Janeiro, 2009.

PERRENOUD, P. **Dez novas competências para ensinar**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

PIMENTA, S. G; ANASTASIOU, L. G. C. **Docência no Ensino Superior**. 5ª edição. São Paulo: Cortez, 2011.

PINHEL, I.; KURCGANT, P. Reflexões sobre competência docente no ensino de Enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v. 41, n. 4, p. 711-6, 2007.

POLIT, D. F; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em Enfermagem**. 7ª edição. Porto Alegre: Artmed; 2011.

RAYMUNDO, V. P. Construção e validação de instrumentos: um desafio para a psicolingüística. **Letras de Hoje**, v.44, n.3, p 86-93, jul.-set, 2009.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DA ÁREA DA ENFERMAGEM [Internet]. **Avaliação final**. Acesso em 10 de janeiro de 2013. Disponível em: <http://trienal.capes.gov.br/wp-content/uploads/2010/12/ENFERMAGEM-RELATÓRIO-DE-AVALIAÇÃOFINAL-dez10.pdf>.

ROCHA, J. S. Y. Acerca do saber e da prática de Enfermagem. **Cad. Saúde Pública**, v. 2, n. 3, jul.-set.,1986.

RODRIGUES, C.A.C. Em foco a comunicação na prática docente. I EDIPE (I Encontro Estadual de Didática e Práticas de Ensino). Goiânia: 2003.

RODRIGUES, J. **A representação do docente sobre a formação do enfermeiro**. Curitiba, 104 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2006.

RODRIGUES, J.; ZAGONEL, I. P. S.; MANTOVANI, M. F. Alternativas para a prática docente no ensino superior de Enfermagem. **Esc Anna Nery R Enferm**, v. 11, n. 2, p. 313-7, jun., 2007.

RUÉ, J; ALMEIDA, M. I. **Educação e Competências: pontos e contrapontos**. São Paulo: Summus, 2009.

RUTHES, R. M.; CUNHA, I. C. K. O. Entendendo as competências para aplicação na Enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v. 61, n. 1, p. 109-12, jan.-fev., 2008.

SANT'ANNA, A. S.; MORAES, L. F. R.; KILIMNIK, Z. M. Competências individuais, modernidade organizacional e satisfação no trabalho: um estudo de diagnóstico comparativo. **RAE eletrônica**. v. 4, n. 1, jan.-jul., 2005.

SANTANA, F. R. *et al*. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem: uma visão dialética. **Rev. Eletr. Enf.** v. 7, n. 3, p. 295-302, 2005.

SANTOS, S. S. C. Currículos de Enfermagem do Brasil e as diretrizes – novas perspectivas. **Rev Bras Enferm**, v. 56, n. 4, p. 361-64, jul. – ago., 2003.



SILVA, A. M. *et al.* Utilização da técnica Delphi on-line para investigação de competências: relato de experiência. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 30, n.2, p. 348-51, jun., 2009.

SILVA, R. F.; TANAKA, O. Y. Técnica Delphi: identificando as competências gerais do médico e do enfermeiro que atuam em atenção primária de saúde. **Rev Esc Enf USP**, v. 33, n. 3, p. 207-16, set., 1999.

TEIXEIRA, E. *et al.* Trajetória e tendências dos Cursos de Enfermagem no Brasil. **Rev Bras Enferm.** v. 59, n.4, p. 479-87, jul-ago, 2006.

TOBAR, F.; YALOUR, M. R. **Como fazer teses em Saúde Pública: conselhos e idéias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisa.** Rio de Janeiro: 2001.

VALE, E. G; GUEDES, M. V. C. Competências e habilidades no ensino de Administração em Enfermagem à luz das diretrizes curriculares nacionais. **Rev. Bras. Enferm.** v. 57, n. 4, p. 475-8, jul.-ago, 2004.

VALENTE, G. S. C.; VIANA, L. O. O ensino de nível superior no Brasil e as competências docentes: um olhar reflexivo sobre esta prática. **Práxis Educacional**, v. 6, n. 9, p. 209-26, 2010.

VASCONCELLOS, C. S. Competência docente na perspectiva de Paulo Freire. **Rev Educação AEC**, n. 143, p. 66-78, abr.-jun., 2007.

VEIGA, I. P. A.; ARAÚJO, J. C. S.; KAPUZINIAK, C. **Docência: uma construção ético-profissional.** Campinas, SP: Papirus, 2005.

XAVIER, M. L; BAPTISTA, S de S. Associação Brasileira de Enfermagem no contexto da reforma educacional de 1996. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 63, n. 2, p. 257-63, mar-abr, 2010.

ZARIFIAN, P. **Objetivo por competência: por uma nova lógica.** São Paulo: Atlas, 2001

## APÊNDICES

APÊNDICE 1 – INSTRUMENTO DAS COMPETÊNCIAS DOCENTES EM  
ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM VERSÃO I

***Caracterização dos Expertos***

---

**1. Instituição em que se graduou:**

**2. Ano de graduação:**

**3. Local de trabalho atual:**

**4. Tempo de atuação docente:**

**5. Tempo de atuação docente na área de administração:**

**6. Especialização:** *(nome do curso)*

6.1 Instituição:

6.2 Ano:

**7. Especialização:** *(nome do curso)*

7.1 Instituição:

7.2 Ano:

**8. Mestrado:**

8.1 Área:

8.2 Instituição:

8.3 Ano:

**9. Doutorado:**

9.1 Área:

9.2 Instituição:

9.3 Ano:

## COMPETÊNCIAS DO DOCENTE DE ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM

Versão I

### Dimensão: **COMPETÊNCIA TÉCNICA**

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

**Descrição:** Constitui-se do saber fazer profissional do enfermeiro-docente; conhecimento apropriado acerca de conteúdos e práticas do seu trabalho em procedimentos e técnicas do Gerenciamento em Saúde e em Enfermagem. Experiência profissional do docente em funções gerenciais.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

### Indicadores:

1) Docente com especialização *lato sensu* em áreas da Administração, Gerenciamento e Gestão em Saúde e em Enfermagem.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

2) Docente com prática profissional gerencial simultânea às atividades docentes na área de conhecimento em questão.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

3) Docente com prática profissional gerencial anterior às atividades docentes na área de conhecimento em questão.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

4) Experiência profissional (tempo de formação em funções assistencial e/ou gerencial).

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

### Parecer do juiz:

Insira seu parecer neste espaço.

Dimensão: **COMPETÊNCIA ACADÊMICA**

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

**Descrição:** Desenvolvimento teórico-científico permanente para a sustentação das atividades docentes. Cursos, aperfeiçoamentos, capacitações acerca de conteúdos de Administração e Gerenciamento em Saúde e em Enfermagem.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

**Indicadores:**

1) Docente com mestrado nas áreas de concentração em Enfermagem, Administração e/ou Educação.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

2) Docente com doutorado nas áreas de concentração em Enfermagem, Administração e/ou Educação.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

3) Realização de cursos (seminários, congressos, cursos de curta duração) na área de Administração e Gerenciamento em Saúde e em Enfermagem.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

4) Possuir produção científica (artigos em periódicos indexados; resumos expandidos; resumos simples; livros e capítulos de livros) relacionados aos conteúdos da área de Administração em Enfermagem.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

5) Docente com participação em grupo (s) de pesquisa na área de conhecimento.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

6) Experiência em cargos administrativos, comissões e/ou comitês em Instituição de Ensino Superior.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

### Parecer do juiz:

*Insira seu parecer neste espaço.*

Dimensão: **COMPETÊNCIA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA**

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

**Descrição:** Constitui-se do saber fazer docente no processo ensino-aprendizagem.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

### Indicadores:

1) Docente com curso de Licenciatura em Enfermagem.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

2) Docente com curso de pós graduação lato sensu e/ou scrito sensu em Metodologias da Educação, do Ensino Superior e/ou da em Educação.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

3) Docente com participação em oficinas de capacitação docente, oferecidas pela sua Instituição de Ensino Superior.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

4) Docente com participação em oficinas de capacitação docente, realizadas por outras Instituições de Ensino Superior.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

5) Docente com participação na elaboração e atualização dos planos de ensino das disciplinas da sua área de conhecimento.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

6) Docente com participação nas discussões do projeto político do curso.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

7) Atualização no uso de tecnologias educacionais (audiovisuais e mídias digitais) pelo docente.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

8) Utilização de metodologias ativas / metodologias significativas / participativas pelo docente.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

9) Experiência docente na área de Administração e Gerenciamento em Saúde e em Enfermagem.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

**Parecer do juiz:**

*Insira seu parecer neste espaço.*

Dimensão: **COMPETÊNCIA ÉTICO-POLÍTICA E INTERPESSOAL**

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

**Descrição:** Capacidade do docente em atrair e agregar valor aos discentes e corpo docente. Articulação das dimensões ética e política no processo de trabalho docente.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

**Indicadores:**

1) Utilização pelo docente da comunicação, liderança, trabalho em equipe, administração de conflitos e negociação nas relações de trabalho e no processo ensino-aprendizagem.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

2) Docente com participação nas questões sociais, ideológicas e políticas no curso de graduação, na instituição e na profissão.

a. Não concorda totalmente   b. Não concorda parcialmente   c. Indiferente   d. Concorda parcialmente   e. Concorda totalmente

**Parecer do juiz:**

*Insira seu parecer neste espaço.*



## APÊNDICE 2 – CARTA DE ORIENTAÇÃO PARA A PRIMEIRA FASE DA TÉCNICA DELPHI

### ***Primeira Fase da Técnica Delphi***

---

#### **Prezado Docente,**

A Técnica Delphi constitui-se uma estratégia apropriada para estabelecer validade de conteúdo de instrumentos, por permitir ouvir e analisar, de forma sistemática, opiniões de especialistas com possibilidade de gerar no final dessa análise um produto validado (FARO, 1997).

Atualmente, tem sido definida como técnica de processo grupal, com a finalidade de obter, comparar e direcionar julgamento de peritos para um consenso sobre um tópico particular, bem como promove a convergência de opiniões destes *experts* (SILVA; TANAKA, 1999). Segundo estas autoras, a operacionalização deste método se constitui dos seguintes passos:

1. As informações referentes à temática são postadas individualmente ao juiz, via correio eletrônico, que então responde para o pesquisador em um prazo determinado por este. O procedimento é anônimo e confidencial.
2. As respostas são conferidas e coletadas pelo pesquisador.
3. O pesquisador compila uma lista com todas as respostas e envia novamente para os membros do grupo.
4. O juiz é solicitado a reconsiderar a lista e responder, indicando sua concordância ou não com os itens da mesma.
5. Respostas são coletadas uma vez mais e o processo repetido até o consenso ser alcançado.

Para este estudo, espera-se que a realização de duas rodadas seja suficiente para o alcance do índice de consenso de 0,7 ou 70%.

Sobre o objeto de estudo, trago que a competência docente na enfermagem é entendida nesta pesquisa, como:

“a associação não apenas aos saberes (conhecimentos) que o professor precisa ter, mas também intimamente ligada às capacidades e habilidades que, em situações complexas e principalmente em tempo real, permitem eclodir esquemas de pensamento que possibilitem a mobilização, a orquestração e a sistematização de recursos pertinentes para a aplicação destes saberes” (KURCGANT; PINHEL 2007, p. 714).

Mais um aspecto é a expressão profissional do professor diante do aluno, ou seja, o modelo profissional como definição de competência docente, ligada a questões éticas, valores e ao compromisso e coerência entre discurso e prática deste professor; A sensibilidade como competência, também é trazida por Nimtz e Ciampone (2006), associada pelo professor, no

desenvolvimento de perceber e ouvir os anseios, os desejos e a necessidade de aprendizado dos alunos.

Neste sentido, me permito afirmar que outro significado para competência do docente de Enfermagem é a capacitação do professor como desafio profissional, permeada pela necessidade de atualização de conhecimentos específicos da área de atuação.

A pertinência e a relevância do tema implicam na permanência, ajustes e reestruturação de políticas de desenvolvimento de recursos humanos nos cursos de graduação em Enfermagem, com recrutamento e seleção de professores aptos para o exercício da docência, com formação específica na sua área de conhecimento, bem como a realização de avaliação de desempenho periódica.

### **Recomendações:**

Recomendo que, no preenchimento do instrumento, para cada **dimensão**, você analise a pertinência de sua denominação, descrição e indicadores, e ainda selecione uma das opções para a escala pontuada em cada item, com um tracejado amarelo ( )

Poderá também utilizar o espaço discriminado para seu parecer. O tempo médio para seu parecer é de aproximadamente trinta minutos

#### **A sua participação será importante para avaliar o instrumento quanto à:**

- a) Clareza e conceituação de cada dimensão, descrição e indicadores respectivos;
- b) Avaliar o conteúdo de cada dimensão. Lembre que, quanto maior a sua concordância, maior será a relevância da categoria de competência para a prática do docente em administração e gerenciamento em enfermagem.
- c) Acréscimo de novas dimensões, descrições e/ou indicadores, caso julgue necessário.

Desde já agradeço a sua valiosa contribuição, a qual em muito ampliará as possibilidades deste estudo. Coloco-me à disposição para os esclarecimentos que se façam necessários.

Pesquisadora: Riciano do Carmo Calixto

e-mail: [rici\\_calixto@yahoo.com.br](mailto:rici_calixto@yahoo.com.br)

Tel: (41) 9922-0424 | (41) 4101-6122

Curitiba (PR)

### **Referências**

FARO, A. C. M. Técnica Delphi na validação das intervenções de Enfermagem. **Rev Esc Enf USP**, 1997, ago, 31(1): 259-73.

KURCGANT, P.; PINHEL, I. Reflexões sobre competência docente no ensino de Enfermagem. **Revista Escola Enfermagem USP**. São Paulo, v. 4, n. 41, 711-6: 2007.

SILVA, R. F.; TANAKA, O. Y. Técnica Delphi: identificando as competências gerais do médico e do enfermeiro que atuam em atenção primária de saúde. **Rev Esc Enf USP**, 1999, set, 33(3): 207-16.

### APÊNDICE 3 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa de uma dissertação de Mestrado, intitulada “**Lista de competências do docente em Administração em Enfermagem**”. Este estudo será desenvolvido por Riciana do Carmo Calixto, Mestranda em Prática Profissional de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR), sob a orientação da Dra. Aida Maris Peres.

Esta pesquisa tem como objetivo geral construir uma lista de competências do docente em Administração em Enfermagem.

Para poder participar, é necessário que você leia este documento com atenção. O propósito deste é dar a você as informações sobre a pesquisa e, se assinado, dará a sua permissão para participar no estudo. Sua decisão em participar deste estudo é voluntária, portanto você não será pago por sua participação, assim como não terá nenhum custo. Uma vez que você decidiu participar, você pode retirar seu consentimento e participação a qualquer momento e caso isto ocorra, você não será punido ou perderá qualquer benefício ao qual você tem direito.

A sua participação será por meio da Técnica Delphi *on line*, aonde a investigadora responsável pelo estudo irá coletar informações sobre você, bem como analisar e validar uma lista pré-construída de competências docentes em Administração em Enfermagem.

Para isso, será enviado via e-mail com as orientações para julgamento da lista, e se necessário, outra rodada será realizada via correio eletrônico. Em todos esses documentos, um código substituirá seu nome, e os dados coletados serão usados para a avaliação do estudo e membros do Comitê de Ética. Os dados também poderão ser usados em publicações científicas sobre o assunto.

Se você tiver alguma dúvida com relação ao estudo, deve contatar a pesquisadora responsável (Riciana do Carmo Calixto /Telefone: (41) 9922-0424 das 08h00 as 17h00).

Eu receberei uma cópia assinada e datada deste Documento de Consentimento Informado.

---

Nome do participante

---

Assinatura

---

Data

---

Riciana do Carmo Calixto

---

Assinatura

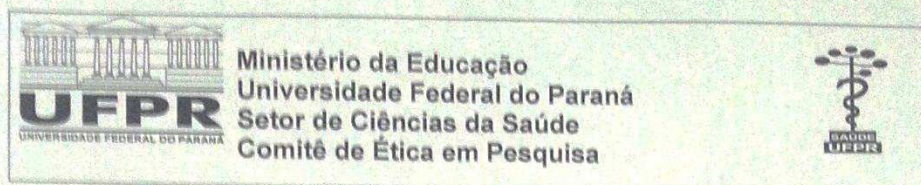
---

Data

## ANEXO



## ANEXO I - CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



Curitiba, 20 de outubro de 2011.

Ilmo (a) Sr. (a)  
Riciano do Carmo Calixto  
Aida Maris Peres

Nesta

Prezados Pesquisadores,

Comunicamos que o Projeto de Pesquisa intitulado **“Construção e validação de um instrumento para avaliação de competência docente de administração em enfermagem”** está de acordo com as normas éticas estabelecidas pela Resolução CNS 196/96, foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, em reunião realizada no dia 31 de agosto de 2011 e apresentou pendência(s). Pendência(s) apresentada(s), documento(s) analisado(s) e projeto aprovado em 17 de outubro de 2011.

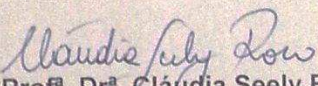
Registro CEP/SD: 1201.126.11.08

CAAE: 0135.0.091.000-11

Conforme a Resolução CNS 196/96, solicitamos que sejam apresentados a este CEP, relatórios sobre o andamento da pesquisa, bem como informações relativas às modificações do protocolo, cancelamento, encerramento e destino dos conhecimentos obtidos.

Data para entrega do 1º relatório parcial e/ou de conclusão: 21/04/2012.

Atenciosamente

  
Prof.ª Dr.ª Cláudia Seely Rocco  
Coordenadora do Comitê de Ética em  
Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde